



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES RELACIONADOS CON LA SALUD O DATOS PERSONALES EN SALUD

■ (Directiva Administrativa
N° 294-MINSA/2020/OGTI, aprobada
por R.M. N° 688-2020/MINSA)

Octubre, 2020



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES RELACIONADOS CON LA SALUD O DATOS PERSONALES EN SALUD

(Directiva Administrativa N° 294-MINSA/2020/OGTI,
aprobada por R.M. N° 688-2020/MINSA)

Oficina General de Tecnologías de la Información

Octubre 2020

Directiva administrativa que establece el tratamiento de los datos personales relacionados con la salud o datos personales en salud / Ministerio de Salud. Dirección General de Tecnologías de la Información. Oficina de Gestión de la Información - Lima: Ministerio de Salud; 2020.

40 p. ilus.

LEGISLACIÓN EN SALUD / SISTEMAS DE INFORMACIÓN / REGISTRO DE DATOS / INFORMACIÓN PERSONAL / PANDEMIAS / ANONIMIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN / CONFIDENCIALIDAD

“Directiva Administrativa que establece el Tratamiento de los Datos Personales relacionados con la Salud o Datos Personales en Salud” (D.A. N° 294-MINSA/2020/OGTI aprobada por R.M. N° 688-2020/MINSA).

Ministerio de Salud. Oficina General de Tecnologías de la Información (MINSA/OGTI)

Equipo responsable de la elaboración:

Abog. Carmen Alicia Cedamano Medina, OGTI
Dr. Pablo Martín Vásquez Carbonell, OGEI/OGTI
Lic. Jorge Antonio Miranda Monzón, OGEI/OGTI

Coordinación y edición:

Lic. Alicia Ríos Terrones, OGEI/OGTI

Diseño y diagramación:

Julie Guillen Ramos, OGEI/OGTI

Revisión:

Dr. Luis Robles Guerrero, Unidad de Coordinación Normativa/MINSA

©MINSA, octubre, 2020

Ministerio de Salud
Av. Salaverry N° 801, Lima 11, Lima-Perú
Telf.: (51-1) 315-6600
<https://www.gob.pe/minsa/>
Webmaster@minsa.gob.pe

Versión Digital Disponible:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5118.pdf>



PILAR MAZZETTI SOLER
Ministra de Salud

LUIS ANTONIO NICOLÁS SUÁREZ OGNIO
Viceministro de Salud Pública

VÍCTOR FREDDY BOCANGEL PUCLLA
Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud

SILVIANA GABRIELA YANCOURT RUÍZ
Secretaria General

MIGUEL ANGEL GUTIÉRREZ REYES
**Director General de la
Oficina General de Tecnologías de la Información**

ALBERTICO QUISPE CRUZATTI
**Director Ejecutivo de la
Oficina de Gestión de la Información**

Presentación

A nivel mundial, la Organización de las Naciones Unidas proclama el derecho fundamental de protección de datos personales mediante la adopción, en 1948, de la Declaración Universal de Derechos Humanos, que señala en su Art. 12 que “Nadie será objeto de injerencias arbitrarias en su vida privada, su familia, su domicilio o su correspondencia, ni de ataques a su honra o a su reputación”.

En Perú, la Constitución Política establece, que los servicios informáticos, computarizados o no, públicos o privados, no suministren información que afecte la intimidad personal; la Ley N° 29733 de Protección de Datos Personales garantiza el derecho a la protección de los mismos con adecuado tratamiento y; el decreto de urgencia N° 007-2020 alude que las entidades públicas y organizaciones privadas administran los datos personales, biométricos y espaciales, como activos estratégicos.

En el ámbito de salud, la Ley N° 26842 - Ley General de Salud, refiere que toda persona usuaria de servicios de salud tiene derecho a la reserva de información relacionada con el acto médico y su historia clínica; asimismo, la Ley N° 27806 - Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, cita que el derecho de acceso a la información pública no podrá ser ejercido respecto a la de datos personales cuya publicidad constituya una invasión de la intimidad personal y familiar.

En concordancia con las leyes citadas el Ministerio de Salud, como ente rector en salud, ha formulado a través de la Oficina General de Tecnologías de la Información, la Directiva Administrativa que establece el Tratamiento de los Datos Personales relacionados con la Salud o Datos Personales en Salud, que tiene por objetivo establecer criterios administrativos para el adecuado tratamiento y protección de los datos personales relacionados con la salud o datos personales en salud.

Dicho documento normativo, considera los siguientes aspectos: la clasificación de los datos en el Sector Salud, los datos personales en o relacionados con la salud (DPS), la información en salud o en materia de salud (IS), generación y la protección de los DPS, el tratamiento de los DPS y de la información en salud, del flujo y de los activos de información en salud, del envío de los datos personales en salud a otras entidades, de los derechos de los titulares de los DPS, de las medidas de seguridad de la información, de los criterios de confidencialidad de los DPS, del tratamiento de los DPS en estado de emergencia sanitaria o situaciones de pandemia.

En este contexto, se pone a disposición la presente Directiva Administrativa que establece el Tratamiento de los Datos Personales relacionados con la Salud o Datos Personales en Salud, de observación y aplicación de los entes públicos y privados del Sector Salud.

Miguel Angel Gutiérrez Reyes
Director General de Tecnologías de la Información



Contenido

TABLA DE CONTENIDO

RESOLUCIÓN MINISTERIAL	
I. FINALIDAD.....	11
II. OBJETIVOS.....	11
III. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	11
IV. BASE LEGAL.....	12
V. DISPOSICIONES GENERALES.....	13
5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS.....	13
5.2 ACRÓNIMOS.....	17
5.3 DE LA CLASIFICACIÓN DE LOS DATOS EN EL SECTOR SALUD	17
5.4 DE LOS DATOS PERSONALES EN SALUD O DATOS PERSONALES RELACIONADOS CON LA SALUD - DPS.....	17
5.5 DE LA INFORMACIÓN EN SALUD O INFORMACIÓN EN MATERIA DE SALUD - IS.....	20
VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS.....	21
6.1 DE LA GENERACION DE LOS DPS.....	21
6.2 DE LA PROTECCIÓN DE LOS DPS	22
6.3 DEL TRATAMIENTO DE LOS DPS Y DE LA INFORMACIÓN EN SALUD.....	22
6.4 DEL FLUJO DE LA INFORMACIÓN EN SALUD.....	23
6.5 DE LOS ACTIVOS DE INFORMACIÓN.....	24
6.6 DEL ENVÍO DE LOS DATOS PERSONALES EN SALUD A OTRAS ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA O PRIVADA.....	24
6.7 DE LOS DERECHOS DE LOS TITULARES DE LOS DPS.....	25
6.8 DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN.....	26
6.9 DE LOS CRITERIOS DE CONFIDENCIALIDAD DE LOS DPS.....	27
6.10 DEL TRATAMIENTO DE LOS DPS EN ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA O SITUACIONES DE PANDEMIA.....	27
VII. RESPONSABILIDADES.....	28
VIII.DISPOSICIONES FINALES.....	28
IX. ANEXOS.....	28
ANEXO 01 - Gráfico de la Clasificación de los datos en el Sector Salud.....	29
ANEXO 02 - Referencias normativas que reconocen y garantizan el derecho a la protección de datos personales en salud.....	30
Anexo 03 - Compromiso de confidencialidad del personal con relación laboral.....	37
Anexo 04 - Compromiso de confidencialidad del personal con relación contractual.....	38
Anexo 05 - Características del consentimiento para el tratamiento de los dps de acuerdo a lo establecido en el artículo 12 del reglamento de la ley N° 29733, ley de protección de datos personales.....	39

MINISTERIO DE SALUD



No. 688-2020/MINSA

Resolución Ministerial

Lima, 01 de SEPTIEMBRE del 2020



Visto, los Expedientes N° 19-152576-001 y 004, N° 20-069960-001 que contienen el Informe N° 013-2020-AL-OGTI/MINSA, de la Oficina General de Tecnologías de la Información, el Informe UCN-006-2020-SG/MINSA, de la Unidad de Coordinación Normativa de la Secretaría General; así como, el Informe N° 850-2020-OGAJ/MINSA, de la Oficina General de Asesoría Jurídica;

CONSIDERANDO:



Que, el numeral XIV del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de Salud, dispone que la información en salud es de interés público. Toda persona está obligada a proporcionar a la Autoridad de Salud la información que le sea exigible de acuerdo a Ley. La que el Estado tiene en su poder es de dominio público, con las excepciones que establece la Ley;



Que, el artículo 25 de la Ley General de Salud, dispone que toda información relativa al acto médico que se realiza, tiene carácter reservado. El profesional de la salud, el técnico o el auxiliar que proporciona o divulga, por cualquier medio, información relacionada al acto médico en el que participa o del que tiene conocimiento, incurre en responsabilidad civil o penal, según el caso, sin perjuicio de las sanciones que correspondan en aplicación de los respectivos Códigos de Ética Profesional;



Que, el artículo 120 de la Ley en referencia señala que toda información en materia de salud que las entidades del Sector Público tengan en su poder es de dominio público. Queda exceptuada la información que pueda afectar la intimidad personal y familiar o la imagen propia;



Que, el artículo 2 de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, define los Datos personales como toda información sobre una persona natural que la identifica o la hace identificable a través de medios que pueden ser razonablemente utilizados, y Datos sensibles, aquellos datos personales constituidos por los datos biométricos que por sí mismos pueden identificar al titular; datos referidos al origen racial y étnico; ingresos económicos; opiniones o convicciones políticas, religiosas, filosóficas o morales; afiliación sindical; e información relacionada a la salud o a la vida sexual;

Que, los numerales 13.5 y 13.6 del artículo 13 de la Ley de Protección de Datos Personales, señala que los datos personales solo pueden ser objeto de tratamiento con

Base Legal



Base Legal



consentimiento de su titular, salvo ley autoritativa al respecto. El consentimiento debe ser previo, informado, expreso e inequívoco. En el caso de datos sensibles, el consentimiento para efectos de su tratamiento, además, debe efectuarse por escrito. Aun cuando no mediara el consentimiento del titular, el tratamiento de datos sensibles puede efectuarse cuando la ley lo autorice, siempre que ello atienda a motivos importantes de interés público;

Que, el numeral 6 del artículo 14 de la Ley en referencia, dispone que no se requiere el consentimiento del titular de datos personales para los efectos de su tratamiento, cuando se trate de datos personales relativos a la salud y sea necesario, en circunstancia de riesgo, para la prevención, diagnóstico y tratamiento médico o quirúrgico del titular, siempre que dicho tratamiento sea realizado en establecimientos de salud o por profesionales en ciencias de la salud, observando el secreto profesional; o cuando medien razones de interés público previstas por ley o cuando deban tratarse por razones de salud pública, ambas razones deben ser calificadas como tales por el Ministerio de Salud; o para la realización de estudios epidemiológicos o análogos, en tanto se apliquen procedimientos de disociación adecuados;

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 del Decreto Legislativo precitado, contempla 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 la presente Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que, el artículo 4-A del mencionado Decreto Legislativo, modificado por la Única Disposición Complementaria Modificatoria del Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la Prevención y Control de Enfermedades, establece a través de sus sub numerales que: La potestad rectora del Ministerio de Salud comprende la facultad que tiene para normar, supervisar, fiscalizar y, cuando corresponda, sancionar, en los ámbitos que comprenden la materia de salud. La rectoría en materia de salud dentro del sector la ejerce el Ministerio de Salud por cuenta propia o, por delegación expresa, a través de sus organismos públicos adscritos y, dentro del marco y los límites establecidos en la presente ley, la Ley Orgánica del Poder Ejecutivo, las normas sustantivas que regulan la actividad sectorial y, las normas que rigen el proceso de descentralización. Asimismo, que el Ministerio de Salud, ente rector del Sistema Nacional de Salud, y dentro del ámbito de sus competencias, determina la policía, 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), b) y e) del artículo 5 del Decreto Legislativo N° 1161, modificado por el Decreto Legislativo N° 1504, dispone entre otras que, son funciones rectoras del Ministerio de Salud: conducir, regular y supervisar el Sistema Nacional 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; así como regular y dictar normas de organización para la oferta de salud, de los diferentes prestadores que brindan



MINISTERIO DE SALUD



No. 688-2020/MINSA

Resolución Ministerial

Lima, 01 de SEPTIEMBRE del 2020

atenciones, para que en conjunto sean integrales, complementarias, de calidad, y que preste cobertura de manera equitativa y eficiente a las necesidades de atención de toda la población;

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 la Secretaría 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. De igual modo, 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, mediante el documento del visto, y en el marco de sus competencias funcionales, la Oficina General de Tecnologías de la Información ha elaborado la Directiva Administrativa que establece el tratamiento de los datos personales relacionados con la salud o datos personales en salud, con el objetivo de establecer los criterios administrativos para el adecuado tratamiento de los datos personales relacionados con la salud o datos personales en salud;

Base 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, del Director General de la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, de la Directora General de la Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública, de la Directora General de la Oficina General de Asesoría Jurídica, de la Secretaria General, del Viceministro de Salud Pública y del Viceministro de Prestaciones y Aseguramiento en Salud; y,



De conformidad con lo dispuesto en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, 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 Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades; así como, el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, aprobado por Decreto Supremo N° 008-2017-SA, modificado por Decreto Supremo N° 011-2017-SA y Decreto Supremo N° 032-2017-SA;



SE RESUELVE:



Artículo 1.- Aprobar la Directiva Administrativa N° 294 -MINSa/2020/OGTI, Directiva Administrativa que establece el tratamiento de los datos personales relacionados con la salud o datos personales en salud, 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 y el documento adjunto que forma parte del mismo, en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

PILAR ELENA MAZZETTI SOLER
Ministra de Salud



DIRECTIVA ADMINISTRATIVA N° 294-MINSA/2020/OGTI

DIRECTIVA ADMINISTRATIVA QUE ESTABLECE EL TRATAMIENTO DE LOS DATOS PERSONALES RELACIONADOS CON LA SALUD O DATOS PERSONALES EN SALUD

I. FINALIDAD

Contribuir con el pleno respeto a la persona y al Derecho Fundamental de la protección de sus datos personales¹ relacionados con la salud, así como del Derecho Fundamental a la intimidad personal y familiar, y el secreto o inviolabilidad de los documentos privados, reconocidos por la normativa nacional, a fin de que los mismos se salvaguarden en el sector salud.

II. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL:

Establecer los criterios administrativos para el adecuado tratamiento de los datos personales relacionados con la salud o datos personales en salud.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 2.2.1 Establecer los criterios para el adecuado tratamiento y protección de los datos personales relacionados con la salud o datos personales en salud, en concordancia con la Ley N° 26842, Ley General de Salud, Ley N° 29733, Ley de protección de datos personales y Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- 2.2.2 Clasificar los datos personales relacionados con la salud y la información en salud, derivados de la atención en salud.

III. ÁMBITO DE APLICACIÓN

La presente Directiva Administrativa es de aplicación obligatoria en todos los órganos y unidades orgánicas del Ministerio de Salud, sus órganos desconcentrados, organismos públicos adscritos, y programas nacionales; en las Direcciones Regionales de Salud, Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces en las regiones y sus redes, micro redes y establecimientos de salud.

Asimismo, la presente Directiva Administrativa es de aplicación para el Seguro Social de Salud - EsSalud, la Dirección de Salud de la Policía Nacional del Perú, Dirección de Salud del Ejército Peruano, Dirección de Salud de la Marina de Guerra del Perú, Dirección de Salud de la Fuerza Aérea del Perú y sus correspondientes establecimientos de salud, y otras

¹Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales



entidades públicas y privadas que desarrollan actividades en el Sistema Nacional de Salud.

IV. BASE LEGAL

- Constitución Política del Perú, artículo 2 inciso 6, 7 y 10.
- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias. Título preliminar numeral XIV, Artículo 5, 15.2, 25, 29, 78, 117, 120, 128.
- Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud.
- Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su modificatoria.
- Decreto Legislativo N° 604, Ley de Organización y Funciones del Instituto Nacional de Estadística e Informática, Artículo 7.
- Decreto Legislativo N° 1246, Decreto Legislativo que aprueba diversas medidas de simplificación administrativa, Artículo 2.
- 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 Legislativo N° 1412, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gobierno Digital. Numeral 5.10, Artículo 5.
- Decreto Supremo N° 021-2019-JUS, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública. Artículo 17.
- Decreto Supremo N° 024-2005-SA, que aprueba los Identificadores Estándar de Datos en Salud. Artículo 1.
- Decreto Supremo N° 003-2013-JUS que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su modificatoria Decreto Supremo N° 019-2017-JUS.
- Decreto Supremo N° 027-2015-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud. Artículo 19.
- Decreto Supremo 092-2017-PCM, que aprueba la Política Nacional de Integridad y Lucha contra la Corrupción.
- Decreto Supremo N° 044-2018-PCM, que aprueba el Plan Nacional de Integridad



y Lucha contra la Corrupción 2018-2021”.

- Decreto Supremo N° 004-2019-JUS, Decreto Supremo que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27444, Ley de Procedimiento Administrativo General.
- Resolución Ministerial N° 369-86-SA-DM, que aprueba la Directiva sobre Funcionamiento y Operatividad de los Servicios de Emergencia de los Hospitales del Ministerio de Salud. Numeral 3 y 10.
- Resolución Ministerial N° 1201-2006-MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 105-MINSA/SG.V.01, Directiva Administrativa para la clasificación de la Información del Ministerio de Salud.
- 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.
- 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° 214-2018/MINSA, que aprueba la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: “Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica” y su modificatoria aprobada mediante Resolución Ministerial N° 265-2018/MINSA.
- Resolución Directoral N° 019-2013-JUS/DGPDP que aprueba la Directiva de Seguridad.

Las referidas normas incluyen sus respectivas disposiciones ampliatorias, modificatorias y conexas, de ser el caso.

V. DISPOSICIONES GENERALES

5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS

- 5.1.1 **Activo de Información:** Es cualquier información o elemento relacionado con el tratamiento de la misma (software, equipos de cómputo y telecomunicaciones, servicio de correo electrónico, servicio de internet, archivadores) que tenga valor para la organización”. Comprende los recursos con los que cuenta un Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, para que la organización funcione y alcance los objetivos



Base Legal

planteados por los niveles de conducción². Estos activos que tienen valor para la organización incluyen a:

- Activos de información pura (datos digitales),
- Activos tangibles, Activos intangibles, Software de aplicación, Sistemas operativos,
- Activos físicos (infraestructura, hardware).

5.1.2 **Acto médico:** Es toda acción o disposición que realiza el médico en el ejercicio de la profesión médica. Ello comprende los actos de prevención, promoción, recuperación (diagnóstico, terapéutica, pronóstico) y rehabilitación en salud, que realiza el médico en la atención integral de pacientes, así como los que se deriven directamente de esto³.

5.1.3 **Acto de salud:** Es toda acción o actividad que realizan los profesionales de la salud excepto el Médico Cirujano, para las intervenciones sanitarias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud, según corresponda; que se brindan al paciente, familia y comunidad. La recuperación incluye la evaluación clínica, diagnóstico, pronóstico, terapéutica y seguimiento, según las competencias de cada profesional de la salud .

5.1.4 **Autoridad Nacional de Salud.-** El Ministerio de Salud es la Autoridad de Salud de nivel nacional. Como organismo del Poder Ejecutivo, tiene a su cargo la formulación, dirección y gestión de la política de salud y actúa como la máxima autoridad normativa en materia de salud. Es la máxima autoridad rectora en el sector salud⁵ .

5.1.5 **Banco de datos personales:** Es el conjunto organizado de datos personales, automatizado o no, independientemente del soporte, sea este físico, magnético, digital, óptico u otros que se creen, cualquiera fuere la forma o modalidad de su creación, formación, almacenamiento, organización y acceso⁶.

5.1.6 **Base de datos.-** Es un conjunto de datos pertenecientes a un mismo contexto y almacenados sistemáticamente para su posterior uso, cuyo alcance está referido a los datos primarios, administrativos y analíticos⁷.

5.1.7 **Confidencialidad de la Información.-** Es un atributo que se le asigna a la información por la naturaleza de su contenido o por los principios que rigen a quien accede a esa información, eso hace que el contenido solo pueda ser accedido por personas autorizadas o tomen conocimiento en ejercicio de su labor, quienes tienen el deber de reservar dicha información y no comentar o divulgar la misma fuera del ámbito estrictamente profesional o para la prestación de servicios. La organización o entidad garantiza que la información

²Resolución Ministerial N° 431-2015-MINSA, que aprueba el Documento Técnico “Política de Seguridad de la Información del Ministerio de Salud - MINSa.

³Resolución 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.

⁴Resolución Ministerial N° 265-2018/MINSA, que aprueba la modificación de la definición operativa “Acto de Salud” contenida en la primera viñeta del subnumeral 4.1 DEFINICIONES OPERATIVAS de la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: “Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica”, aprobada con Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA.

⁵Definición tomada del Decreto Legislativo N° 1504, Decreto Legislativo que fortalece al Instituto Nacional de Salud para la prevención y control de las enfermedades y de la Ley General de Salud.

⁶Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su modificatoria.

⁷Definición elaborada por el equipo técnico de la OGTI.



Disposiciones Generales

- será protegida para que sea conocida solo por usuarios autorizados⁸.
- 5.1.8 **Consentimiento para el Tratamiento de Datos Personales.-** Es un principio establecido en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, el cual permite que el tratamiento de los datos personales sea lícito cuando el titular del dato personal hubiere prestado su consentimiento libre, previo, expreso, informado e inequívoco⁹.
- 5.1.9 **Consentimiento Informado.-** Es la conformidad expresa del paciente o de su representante legal cuando el paciente está imposibilitado de hacerlo (por ejemplo: menores de edad, pacientes con discapacidad mental o estado de inconciencia, u otro), con respecto a una atención médica, quirúrgica o algún otro procedimiento; en forma libre, voluntaria y consciente, después que el médico o profesional de salud competente que realizará el procedimiento le ha informado de la naturaleza de la atención, incluyendo los riesgos reales y potenciales, efectos colaterales y efectos adversos, así como los beneficios del mismo, lo cual debe ser registrado y firmado en un documento, por el paciente o su representante legal y el profesional responsable de la atención¹⁰.
- 5.1.10 **Datos administrativos.-** Es toda información que se genera en la gestión administrativa de las instituciones, órganos, unidades orgánicas, organismos públicos, incluyendo las IPRESS, que forman parte del Sector Salud, pero que no incluyen datos personales de los usuarios. Dichos datos administrativos son necesarios, para el cumplimiento de sus funciones¹¹.
- 5.1.11 **Datos personales.-** Es toda información sobre una persona natural que la identifica o la hace identificable a través de medios que pueden ser razonablemente utilizados. Asimismo, es toda información numérica, alfabética, gráfica, fotográfica, acústica, sobre hábitos personales o de cualquier otro tipo de una persona natural que la identifica o la hace identificable individualmente a través de medios que pueden ser razonablemente utilizados¹².
- 5.1.12 **Datos sensibles.-** Son los datos personales constituidos por los datos biométricos que por sí mismos pueden identificar al titular; datos referidos al origen racial y étnico; ingresos económicos; opiniones o convicciones políticas, religiosas, filosóficas o morales; afiliación sindical; e información relacionada a la salud o a la vida sexual. Asimismo, aquella información relativa a datos personales referidos a las características físicas, morales o emocionales, hechos o circunstancias de su vida afectiva o familiar, los hábitos personales que corresponden a la esfera más íntima, la información relativa a la salud física o mental u otras análogas que afecten su intimidad¹³.
- 5.1.13 **Derecho fundamental.-** Es aquel que el Estado debe garantizar conforme lo expresa el artículo 1 de la Constitución Política del Perú, en virtud a su dimensión axiológica de unión inseparable con la dignidad humana, siendo un instrumento necesario para que el individuo se desarrolle en la sociedad con todas sus potencialidades¹⁴.

⁸Definición elaborada por el equipo técnico de la OGTI

⁹Definición tomada a partir de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, su reglamento y sus modificatorias.

¹⁰Resolución 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 su modificatoria

¹¹Definición elaborada por el equipo técnico de la OGTI.

¹²Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, su modificatoria y su Reglamento.

¹³Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, su modificatoria y su Reglamento.

¹⁴Definición tomada a partir de lo señalado en el fundamento 1 de la sentencia N° 1417-2005-AA del Tribunal Constitucional, el mismo que genera precedente vinculante.



Disposiciones Específicas

- 5.1.14 **Integridad de la Información.-** Es el atributo de la información de ser correcta y no haber sido modificada, manteniendo sus datos exactamente tal cual fueron generados, sin manipulaciones ni alteraciones por parte de terceros. Esta integridad se pierde cuando la información se modifica o cuando parte de ella se elimina¹⁵.
- 5.1.15 **Interoperabilidad.-** La Interoperabilidad es la capacidad de interactuar que tienen las organizaciones diversas y dispares para alcanzar objetivos que hayan acordado conjuntamente, recurriendo a la puesta en común de información y conocimientos, a través de los procesos y el intercambio de datos entre sus respectivos sistemas de información¹⁶.
- 5.1.16 **Procedimiento de anonimización.-** Es el tratamiento de datos personales que impide la identificación o que no hace identificable al titular de estos. El procedimiento es irreversible¹⁷.
- 5.1.17 **Procedimiento de disociación.-** Es el tratamiento de datos personales que impide la identificación o que no hace identificable al titular de estos. El procedimiento es reversible¹⁸.
- 5.1.18 **Seguridad de la Información.-** Es el conjunto de acciones establecidas con la finalidad para preservar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información, además, de otras características como la autenticación, responsabilidad, no repudio y fiabilidad¹⁹.
- 5.1.19 **Titular del banco de datos personales.-** Es la persona natural, persona jurídica de derecho privado o entidad pública, responsable de determinar la finalidad y contenido del banco de datos personales, el tratamiento de estos y las medidas de seguridad²⁰.
- 5.1.20 **Trama de datos.-** Es una estructura de datos de dos variables, en donde las filas representan casos u observaciones y las columnas representan atributos o variables²¹.
- 5.1.21 **Tratamiento de datos personales.-** Es cualquier operación o procedimiento técnico, automatizado o no, que permite la recopilación, registro, organización, almacenamiento, conservación, elaboración, modificación, extracción, consulta, utilización, bloqueo, supresión, comunicación por transferencia o por difusión o cualquier otra forma de procesamiento que facilite el acceso, correlación o interconexión a los datos personales²².
- 5.1.22 **Transmisión electrónica.-** Es el proceso por el cual se envían los datos

¹⁴Definición tomada a partir de lo señalado en el fundamento 1 de la sentencia N° 1417-2005-AA del Tribunal Constitucional, el mismo que genera precedente vinculante.

¹⁵Definición elaborada por el equipo técnico de la OGTI.

¹⁶Decreto Legislativo N° 1412, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gobierno Digital.

¹⁷Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su modificatoria.

¹⁸Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su modificatoria.

¹⁹Definición elaborada por el equipo técnico de la OGTI.

²⁰Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su modificatoria.

²¹Definición elaborada por el equipo técnico de la OGTI.

²²Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su modificatoria.



de un lugar a otro a través de los medios de las Tecnologías de la Información y Comunicación (TIC), tales como correo electrónico, enlaces, internet, entre otros²³.

- 5.1.23 **Usuario de los activos de información:** Son las personas, sean estos servidores, directivos, funcionarios públicos o terceros que forman parte de las organizaciones y entidades que se encuentran precisadas en el ámbito de aplicación de la presente Directiva Administrativa.

5.2 ACRÓNIMOS:

- ANS : Autoridad Nacional de Salud
- ARS : Autoridad Regional de Salud
- DIRESA : Dirección Regional de Salud
- DIRIS : Dirección de Redes Integradas de Salud
- DPS : Datos Personales en Salud
- EESS: Establecimientos de Salud
- GERESA: Gerencia Regional de Salud
- IAFAS: Institución Administradora de Fondos de Aseguramiento de Salud
- IPRESS: Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud
- IS: Información en Salud
- MINSA: Ministerio de Salud
- OGEI: Oficina de Gestión de la Información de la OGTI
- OGTI : Oficina General de Tecnologías de la Información
- OTRANS : Oficina de Transparencia y Anticorrupción del Ministerio de Salud
- SMA : Servicio Médico de Apoyo
- TIC : Tecnologías de la Información y Comunicación

5.3 DE LA CLASIFICACIÓN DE LOS DATOS EN EL SECTOR SALUD

El Ministerio de Salud, como todas las entidades sean públicas o privadas, cuenta con activos de información para el cumplimiento de sus objetivos.

El Ministerio de Salud, en su calidad de Autoridad Nacional de Salud clasifica la información relativa a los problemas, situación o condición de salud de la población en el sector salud, (Ver anexo N° 01), en:

- a) Datos Personales en Salud (DPS) o Datos Personales Relacionados con la Salud
- b) Información en Salud o Información en materia de Salud (IS)

5.4 DE LOS DATOS PERSONALES EN SALUD O DATOS PERSONALES RELACIONADOS CON LA SALUD - DPS

- 5.4. Los Datos Personales en Salud (DPS) o Datos Personales relacionados con la Salud son todos aquellos referidos a la situación de salud o enfermedad de una persona, y que la identifica y la hace identificable individualmente, dicha información corresponde a la salud y enfermedad pasada, presente o pronosticada, física o mental, de una persona, inclusive el grado de

²³Definición elaborada por el equipo técnico de la OGTI.



Disposiciones Generales

discapacidad y su información genética. Los DPS se generan en todo acto médico o acto de salud, o cualquier atención de salud que se reciba en un establecimiento de salud o fuera de él.

- 5.4.2 Los DPS según la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales son considerados datos sensibles. (Ver anexo N° 02)
 - 5.4.3 Los DPS están amparados por la Constitución Política del Perú, y no solo en el contenido del Derecho Fundamental a la Protección de los Datos Personales, sino también en el Derecho Fundamental a la Intimidad y a la Inviolabilidad o secreto de los documentos privados de las personas, por tanto, no pueden ser difundidos, ni tratados de manera que se vulnere la debida reserva y confidencialidad de éstos. (Ver anexo N° 02)
 - 5.4.4 Las limitaciones al ejercicio del derecho fundamental a la protección de datos personales solo pueden ser establecidas por ley, respetando su contenido esencial y en tanto se justifiquen en razón del respeto de otros derechos fundamentales o bienes constitucionalmente protegidos. (Ver anexo N° 02)
 - 5.4.5 Los DPS en concordancia con la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y el Texto Único Ordenado que aprueba la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública aprobado mediante Decreto Supremo N° 021-2019-JUS son considerados como datos sensibles, lo que significa que para su tratamiento necesariamente se debe de obtener el consentimiento por escrito del titular de dichos DPS. Aun cuando no mediara el consentimiento del titular, el tratamiento de datos sensibles puede efectuarse cuando la ley lo autorice, siempre que ello atienda a motivos importantes de interés público. (Ver anexo N° 02)
 - 5.4.6 Los motivos de interés público en salud están referidos al acceso excepcional a los DPS de una persona, o eventualmente más, sin su consentimiento, cuando esa información sea necesaria para proteger a la población; en ningún caso puede interpretarse que esta excepcionalidad puede hacerse extensiva a toda la población y accederse a los DPS de poblaciones enteras o grupos de poblaciones, ya que para esto debe requerirse su consentimiento escrito y expreso a cada persona, según las características establecidas en la Ley. (Ver Anexo N° 05)
- Solo se accede a los DPS, prescindiendo del consentimiento del titular según la Ley, cuando correspondan por razones de interés público previstas por Ley, o cuando deban tratarse por razones de salud pública y el Ministerio de Salud las ha calificado como tal, a través del acto resolutivo correspondiente, de acuerdo a lo establecido por la Ley 29733 Ley de Protección de Datos Personales (art. 14, numeral 6).
- 5.4.7 Todos los DPS tienen un titular a quien pertenece estos y pueden ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, derecho a la tutela, tratamiento objetivo, entre otros señalados en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su reglamento.



- 5.4.8 Los DPS se generan durante las atenciones que reciben las personas, sean en actos médicos o actos de salud, en los establecimientos de salud, en las consultas, hospitalización, emergencia, servicios médicos de apoyo, servicios de salud por telemedicina y otros servicios asistenciales, en domicilio, en atenciones extramurales, en atenciones prehospitalarias, en atenciones a la demanda, en atenciones de las intervenciones estratégicas sanitarias, y cualquier otra modalidad de atención de salud. Además, se pueden generar en las investigaciones, en las encuestas de salud u otras actividades relacionadas en el campo de la salud las cuales generan datos personales relacionados con la salud o datos personales en salud.
- 5.4.9 Los DPS incluyen a la información relativa al acto médico o información en materia de salud que pueda afectar la intimidad personal y familiar o la imagen propia, la seguridad nacional y las relaciones exteriores, así como las referidas a aspectos protegidos por las normas de propiedad industrial, según lo dispone la Ley N° 26842, Ley General de Salud. (Ver Anexo N° 02)
- 5.4.10 El Ministerio de Salud en el ejercicio de su Autoridad Nacional de Salud, regulando, supervisando y sancionando según corresponda, garantiza el cumplimiento del derecho constitucional y fundamental de la protección de los DPS de los usuarios de los servicios de salud, públicos, privados y mixtos.
- 5.4.11 Los funcionarios, directivos, servidores del Ministerio de Salud, u otra persona, cualquiera sea su relación laboral o contractual, que laboran o prestan servicios en las áreas administrativas o asistenciales, incluidos los funcionarios, directivos, servidores y personal que laboran o prestan servicios en los establecimientos de salud públicos, privados y mixtos, son responsables, según corresponda, de asegurar el cumplimiento de lo dispuesto en la presente Directiva Administrativa.
- 5.4.12 En tanto exista el consentimiento escrito previo y explícito del titular de sus DPS, el EESS público, privado y mixto, podrá compartirllos con otro EESS que brinde atención de salud directa al referido titular. Los EESS deberán tomar las medidas necesarias para asegurar el cumplimiento de esta disposición.
- 5.4.13 Se prescindirá del consentimiento del titular de los DPS cuando sean necesarios en circunstancia de riesgo, para la prevención, diagnóstico y tratamiento médico o quirúrgico del titular de dichos DPS, siempre que dicho tratamiento sea realizado en los establecimientos de salud o por profesionales de la salud, respetando el secreto profesional.
- 5.4.14 No está permitido la construcción de listados nominales que contenga DPS, ya sea de pacientes, de enfermos, que reciban tratamiento o no del Estado, ni como beneficio de programas sociales, ya que vulneran los derechos fundamentales de las personas. Los DPS están disponibles solamente y debidamente resguardados, en el EESS público, privado y mixto, donde se atendió cada paciente, respetando con ello la finalidad para la cual fueron recabados.

Disposiciones Generales



Disposiciones Generales

- 5.4.15 La interoperabilidad que se produzca entre los sistemas de información no debe vulnerar el derecho de cada usuario a la protección de sus DPS.
- 5.4.16 El Ministerio de Salud regula y supervisa que todas las entidades del sector salud, públicas, privadas y mixtas según corresponda, que por razones de su función participen en el tratamiento de DPS, deben garantizar que sus activos de información protegen y aseguran la inviolabilidad de los DPS a los que acceden. Esta disposición alcanza a la ANS, ARS, a las IPRESS, a las IAFAS, a las entidades formadoras de recursos humanos en salud, y a cualquier otra que está facultada a participar en el tratamiento de los DPS. (Ver Anexo N° 01)

5.5 DE LA INFORMACIÓN EN SALUD O INFORMACIÓN EN MATERIA DE SALUD - IS

- 5.5.1 La Información en Salud o información en materia de salud - IS es la que surge a partir de la atención en los establecimientos y servicios de salud, y que se conforma por el conjunto de datos estadísticos, datos disociados o anonimizados relacionados con la salud, que no permiten la identificación individual de una o más personas o usuarios, por tanto, no incluye a los DPS. También incluye los datos administrativos y financieros de la gestión de la organización o de la entidad del sector salud.
- 5.5.2 Los DPS al ser sometidos a los debidos procedimientos de anonimización y de disociación, se convierten en Información en Salud, de tipo estadística, donde no es posible conocer la identidad individual de los titulares de los DPS originales. Únicamente en esta condición los establecimientos de salud pueden transmitir, por los medios correspondientes, sean físicos o de transmisión electrónica, la información en salud del establecimiento, relacionada a la salud de sus usuarios.
- 5.5.3 La IS es de interés público. Toda persona está obligada a proporcionar a la Autoridad Nacional de Salud la información que le sea exigible de acuerdo a ley.
- 5.5.4 La IS, para su presentación o publicación no debe consignar ítems que permitan la identificación de la persona de la cual se obtuvo, es decir, la identificación individual de una o más personas o usuarios. La información en salud está referida a la información epidemiológica, estadística, poblacional, la cual se encuentra anonimizada.
- 5.5.5 La IS que las entidades del sector público tengan en su poder es de dominio público; con las excepciones que establece la Ley.
- 5.5.6 Las políticas públicas en salud se formulan y se evalúan con la disponibilidad de información en salud, real, actualizada, cierta, y al nivel de detalle pertinente. No es necesario para tal fin vulnerar los DPS. (Ver Anexo N° 01)



VI. DISPOSICIONES ESPECÍFICAS

6.1 DE LA GENERACIÓN DE LOS DPS

- 6.1.1 Todos los registros de las atenciones que se brindan en los establecimientos de salud o en atenciones domiciliarias y pre hospitalarias (campañas), o servicios médicos de apoyo, generan información que corresponde a DPS.
- 6.1.2 El personal asistencial del establecimiento de salud que participa en las diversas atenciones es responsable del buen uso de los DPS, los registros físicos o digitales que generan o utilicen, así como de su tratamiento que cautele la reserva y la privacidad de la información de las personas atendidas.
- 6.1.3 El personal administrativo que participe en los procesos de soporte para la atención de personas en el establecimiento de salud, o servicios médicos de apoyo también actúa con responsabilidad para respetar la reserva y la privacidad de la información de las personas atendidas.
- 6.1.4 Los directores, gerentes, jefes, médicos jefes, o quienes hagan sus veces en los establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo, tienen que disponer las medidas correspondientes para garantizar la protección de los DPS en los procesos de atención que se realizan en los EESS o SMA a su cargo, así como de supervisar su cumplimiento.
- 6.1.5 La DIRESA / GERESA, o la DIRIS, de corresponder, o las instancias administrativas de los otros EESS o SMA públicos, privados y mixtos del Sistema Nacional de Salud, deben tomar las medidas administrativas necesarias para que los EESS cuenten con los recursos pertinentes para asegurar la protección de los DPS de los pacientes que atienden.
- 6.1.6 Los DPS de los pacientes no deben salir del EESS o SMA bajo ningún concepto, salvo en los casos contemplados por ley, o cuando haya sido expresamente autorizado por el titular de los DPS.
- 6.1.7 Los EESS o SMA públicos, privados y mixtos están obligados a remitir la información en salud, que se genera a partir de las atenciones que realizan, de acuerdo a los que requiera la ANS, con puntualidad, calidad, certidumbre, en los formatos o reportes que establece para ese fin. La información en salud que se reporte o transmita será siempre estadística y anonimizada, bajo responsabilidad. No se podrá transmitir o transferir los DPS de los pacientes, salvo casos contemplados por Ley o autorización por escrito del titular de dichos datos.
- 6.1.8 El EESS o SMA que genera el DPS podrá acceder a esa información y remitirla excepcionalmente según corresponda a la ANS en el momento que ésta lo requiera, teniendo en cuenta lo señalado en el numeral 6 del artículo 14 de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.



6.2 DE LA PROTECCIÓN DE LOS DPS

- 6.2.1 Los EESS o SMA públicos, privados y mixtos tienen que tomar las medidas técnicas, organizativas y legales de seguridad de la información necesaria para asegurar la protección de los DPS de los pacientes que atienden.
- 6.2.2 Los DPS registrados en medios de almacenamiento, a partir de las atenciones realizadas, se sujetan a lo dispuesto en la Norma Técnica de Salud de Gestión de la Historia Clínica vigente, y a las normas sobre archivos documentarios vigentes en el Estado.
- 6.2.3 El MINSA dispone lo necesario y brinda el soporte informático de los softwares que desarrolla para que los EESS y SMA públicos puedan garantizar la protección de DPS de los pacientes que atienden.
- 6.2.4 El EESS o SMA garantizan que los DPS generados en la atención de salud, no serán remitidos, transferidos ni compartidos con otra instancia asistencial o administrativa fuera del EESS o SMA respectivo, bajo ningún concepto, salvo lo señalado en las normas legales vigentes.
- 6.2.5 La excepción de la transferencia o remisión de los datos personales relacionados con la salud solo aplica en situaciones previstas por ley o cuando el titular haya autorizado, expresamente y por escrito, su remisión o transferencia.
- 6.2.6 El Ministerio de Salud, en su calidad de Autoridad Nacional de Salud, excepcionalmente podrá solicitar los DPS de determinados usuarios de los servicios de salud en tanto sea por razones de salud pública debidamente aprobado por el titular del Ministerio de Salud.
- 6.2.7 Los DPS que se recaben de las personas de forma voluntaria, como producto de las encuestas relacionadas con la salud por los profesionales de la salud o personal de la salud es estrictamente confidencial, siendo obligación de los mismos, guardar la reserva que el caso amerita.

6.3 DEL TRATAMIENTO DE LOS DPS Y DE LA INFORMACIÓN EN SALUD

- 6.3.1 Los EESS o SMA públicos, privados y mixtos remiten la información estadística y anonimizada, según lo que haya establecido la ANS, mediante sus documentos normativos.
- 6.3.2 La información en salud la remiten a la micro red, red, DIRESA /GERESA o DIRIS, o la que haga sus veces a Nivel Nacional, según corresponda y se haya dispuesto, utilizando los mecanismos establecidos con ese fin.
- 6.3.3 La Información en Salud no deberá transmitir datos que identifiquen a la persona, y estará desagregada en los atributos de edad, sexo, residencia



(localidad, centro poblado, distrito, provincia, departamento), diagnóstico, tratamiento, y otros, según corresponda y lo haya establecido la ANS en el documento normativo respectivo; asegurando que no exista forma de identificar individualmente a las personas atendidas en la información transferida. La ANS debe disponer de los mecanismos necesarios para que los datos producidos en los establecimientos de salud conserven la integridad y confidencialidad que contempla la Ley. La ARS debe aplicar lo dispuesto por la ANS, bajo responsabilidad.

- 6.3.4 El EESS o SMA debe tener la capacidad de identificar individualmente a los pacientes cuyas atenciones estén contenidas en la información en salud remitida, en caso que, por razones de protección de la Salud Pública, la ANS se lo requiriera directamente o a través de la ARS.
- 6.3.5 La OGTI es responsable de diseñar y poner en servicio la plataforma informática que permita el reporte periódico en línea de la información en salud desde el mismo EESS, y que debe permitir el acceso para lectura y análisis, al personal autorizado de la micro red, Red, DIRESA /GERESA o DIRIS, o al Nivel Nacional, según corresponda. Dicha plataforma es diseñada en base a los requerimientos de la ANS, y en ningún caso incluye DPS.
- 6.3.6 La ANS es la única entidad responsable de definir, autorizar y proporcionar la información en salud a las entidades públicas y privadas, dentro y fuera del sector salud, que sea necesaria para la evaluación y monitoreo del cumplimiento de las políticas públicas.
- 6.3.7 Los funcionarios o servidores públicos son responsables de respetar los derechos fundamentales de todas las personas, incluyendo el de la protección de los datos personales e intimidad, por tanto, no podrán solicitar o proporcionar los DPS de una o más personas, a ninguna persona o entidad que lo solicite, bajo responsabilidad administrativa, civil y penal, salvo en las excepciones contenidas en la Ley.
- 6.3.8 Las pruebas que se remiten con fines de diagnóstico o de confirmación diagnóstica al Instituto Nacional de Salud, mediante el NETLAB, deben asegurar la protección de DPS, utilizando los mecanismos de codificación del paciente, que permite que solo sea identificado por el médico tratante.

6.4 DEL FLUJO DE LA INFORMACIÓN EN SALUD

- 6.4.1 Cada EESS o SMA públicos, privados y mixtos remite a través de la transmisión electrónica o cualquier otro medio, la información en salud requeridos con las características y en los plazos establecidos en los documentos normativos para la plataforma de información que la ANS ponga a disposición.
- 6.4.2 Los EESS o SMA lo remiten a la micro red en la plataforma informática, en los casos en que cuenten con acceso a internet, que de inmediato debe poner dicha información disponible en la red, en la DIRESA / GERESA o DIRIS, y en el Ministerio de Salud. Esa información estadística y anonimizada, debe poder agruparse y desagregarse en niveles geográficos: nacional, departamental,



Disposiciones Específicas

provincial, distrital y por EESS.

- 6.4.3 En caso de que los EESS o SMA no cuenten con servicios de internet, remitirán de manera física información en salud a la micro red o EESS definido como punto de digitación para que sea ingresada en la plataforma informática correspondiente.
- 6.4.4 Cuando por razones de protección de la Salud Pública, la ANS requiera DPS, contenida en la historia clínica de algún paciente o pacientes, lo solicitará a través del personal autorizado a la ARS o directamente al EESS.
- 6.4.5 El EESS o SMA al que se le solicite la información en salud de especial interés, debe proporcionarla de manera inmediata y segura.
- 6.4.6 Las personas naturales o jurídicas están obligadas de proporcionar a la Autoridad Nacional de Salud información epidemiológica y aquella que se requiera en resguardo de la salud de la población, dentro de los términos de responsabilidad, clasificación, periodicidad y destino que señale la presente Directiva Administrativa o las leyes que regulan la materia.

6.5 DE LOS ACTIVOS DE INFORMACIÓN

- 6.5.1 La información junto con los procesos, sistemas, equipamiento de redes, personal técnico y servicios vinculados con el tratamiento de la misma, conforman los activos de información de la organización o entidad, los cuales son de vital importancia para el cumplimiento de su misión, visión, objetivos, funciones, y planes del Ministerio de Salud.
- 6.5.2 Es responsabilidad del Ministerio de Salud, a través de sus órganos, unidades orgánicas, organismos públicos y programas proteger adecuadamente la integridad, seguridad, confidencialidad y disponibilidad de sus activos de información.
- 6.5.3 Las DIRIS, DIRESA o GERESA, y los EESS y SMA son responsables de los activos de información que administran, por tanto, deben implementar los mecanismos de seguridad de la información que resulten necesarios.

6.6 DEL ENVÍO DE LOS DATOS PERSONALES EN SALUD A OTRAS ENTIDADES DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA O PRIVADA

- 6.6.1 Los órganos, unidades orgánicas, organismos públicos y programas del Ministerio de Salud no están autorizados, bajo responsabilidad administrativa, civil o penal de remitir los DPS a cualquier institución o entidad pública o privada que lo solicite. Asimismo, los EESS, SMA, DIRIS, DIRESA o GERESA no están autorizados de remitir los DPS a cualquier



- institución o entidad pública o privada que lo solicite con las excepciones descritas en la presente Directiva Administrativa y en las normas legales vigentes.
- 6.6.2 El Ministerio de Salud podrá remitir a las instituciones o entidades públicas o privadas la información en salud que administre, asegurando que no se vulnere en ningún caso la protección a los DPS.
- 6.6.3 Para el caso en que se solicite la historia clínica de una persona, la información allí contenida únicamente podrá ser entregada y remitida fuera del establecimiento de salud, en tanto se cumpla con algunos de los requisitos de excepción señalados en el artículo 25 de la Ley N° 26842, Ley General de Salud. (Ver Anexo N° 02)
- 6.6.4 En atención a la colaboración realizada con las demás entidades de la administración pública o privada para el envío de la información en salud, para el cumplimiento de los objetivos, esta podrá ser remitida únicamente si son DPS con el consentimiento del titular de dichos datos, de manera escrita y expresa, o si son datos anonimizados, en concordancia a lo dispuesto por la Ley N°29733, Ley de Protección de Datos Personales, art 13, numeral 13.6, y el artículo 14, numeral 6.
- 6.6.5 El funcionario y/o servidor público o directivos de las entidades privadas que entregue información conteniendo DPS, contraviniendo lo establecido en la presente Directiva Administrativa, incurre en falta grave, y será pasible de las sanciones administrativas, civiles y penales establecidas en el marco legal vigente.
- 6.6.6 Para los casos de transmisión electrónica extra institucional, es decir con otras entidades del Estado solicitantes, en ningún caso, se incluirán bases de datos o tramas de datos que contengan Datos Personales en Salud, bajo responsabilidad.

6.7 DE LOS DERECHOS DE LOS TITULARES DE LOS DPS

- 6.7.1 Para que los titulares de los DPS puedan ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación, oposición, tutela y demás establecidos en la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, los Directores Generales, o Jefes de los EESS, SMA, DIRIS, DIRESA o GERESA, funcionarios y directivos de las entidades privadas referidos en la presente Directiva Administrativa deberán de designar un área para dar respuesta a sus solicitudes, según lo establecido en los documentos normativos aprobados por la ANS.
- 6.7.2 Los titulares de los DPS podrán ejercer sus derechos en los lugares donde consideren que se ha afectado sus DPS, en los EESS, DIRIS, DIRESAS / GERESAS, y la ANS según corresponda.
- 6.7.3 Los titulares de los DPS deben tener las condiciones adecuadas para otorgar su consentimiento al tratamiento de sus DPS, mediante firma manuscrita o

Disposiciones Específicas



Disposiciones Específicas

digital, u otro mecanismo de autenticación que garantice la voluntad inequívoca del titular. El consentimiento del titular de los DPS debe tener las características de ser libre, previo, expreso, informado e inequívoco, no debiendo admitirse fórmulas de consentimiento en las que este no se expresado de forma directa, como aquellas en las que se requiere presumir o asumir la existencia de una voluntad que no ha sido expresa. (Ver Anexo N° 05)

- 6.7.4 El titular de los DPS podrá revocar en cualquier momento el consentimiento al tratamiento de sus DPS, debiendo el profesional o personal de salud o persona que trate estos, respetar su voluntad, bajo responsabilidad.

6.8 DE LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

- 6.8.1 Los directores o jefes de los EESS, son responsables de designar a un personal que implemente las medidas de seguridad de los DPS, evitando la pérdida o destrucción de estos, tanto de forma manual como a través del uso de las TIC, debiendo adecuarse a lo dispuesto en la "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica".
- 6.8.2 Los usuarios de los activos de información del Ministerio de Salud, de sus órganos, organismos públicos, de las instancias administrativas de las DIRESAs o GERESAs, y de las IPRESS deben aplicar o implementar, según corresponda, las siguientes medidas de seguridad de la información, además de las medidas de seguridad establecidas en el

Reglamento de la Ley N° 29733, artículo 39 al 46 del Capítulo V:

- a) El proceso de altas y bajas de usuarios, debe ser implementado para permitir la asignación de derechos a acceso a los datos personales en salud.
 - b) La asignación y uso de derechos de acceso privilegiado debe ser restringida y controlada, de acuerdo a las responsabilidades asignadas y por un plazo de tres meses solicitando su renovación en caso que amerite.
 - c) Las Oficinas de Tecnologías de la Información, o las que hagan sus veces, designan a un personal responsable y competente en su jurisdicción, con la finalidad de que revise los derechos de acceso de usuarios a intervalos regulares a nivel nacional.
 - d) El acceso a los datos personales en salud en los sistemas de información debe ser restringido y controlado por un procedimiento de ingreso seguro, a cargo del personal que implemente las medidas de seguridad de los DPS.
- 6.8.3 La OGTI del Ministerio de Salud es responsable de elaborar el documento normativo que precise las medidas de seguridad técnicas, organizativas y legales en el sector salud, de conformidad con lo señalado por la Ley



N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales y su reglamento.

6.9 DE LOS CRITERIOS DE CONFIDENCIALIDAD DE LOS DPS

Todo usuario de los activos de la información descritos en la presente Directiva Administrativa debidamente autorizado, está obligado a:

- a) No revelar o facilitar bajo cualquier forma, a ninguna persona natural o jurídica y a no utilizar para su propio beneficio o para beneficio de cualquier otra persona, información relacionada con el servicio que presta.
- b) Administrar y suministrar la información confidencial, de corresponderle, según lo señale la Ley, con el cuidado y razonabilidad que amerita y tomará las medidas de seguridad tanto de protección de DPS, gestión, y de tecnología de la información, para evitar que la información confidencial sea manipulada, cambiada, tergiversada, desnaturalizada en su forma y fondo por terceros.
- c) Tratar los DPS con la finalidad exclusiva de cumplir con las funciones que le corresponden, bajo responsabilidad administrativa, civil y penal a la que hubiera lugar.
- d) Suscribir el compromiso de confidencialidad establecido en el Anexo N° 03 y 04. El Compromiso de confidencialidad debe ser suscrito por personal con relación laboral o relación contractual.

6.10 DEL TRATAMIENTO DE LOS DPS EN ESTADO DE EMERGENCIA SANITARIA O SITUACIONES DE PANDEMIA

- a) La información que se genere a partir de la atención de los pacientes en situaciones de emergencia sanitaria o de pandemia, en tanto corresponda a DPS, debe recibir el mismo tratamiento que reciben los DPS en condiciones normales, según lo dispuesto en la presente Directiva Administrativa.
- b) Si por las condiciones que se brinda las atenciones en esas circunstancias, se generasen archivos de documentación de naturaleza transitoria, y que contenga DPS, deben ser objeto de las medidas de seguridad correspondientes, que garanticen la privacidad, seguridad, inviolabilidad de la información allí contenida.
- c) En cuanto sea operativamente posible, o al término del estado de emergencia sanitaria, los archivos de naturaleza transitoria, que contienen DPS de los pacientes atendidos, deben ser reubicados con los archivos habituales del establecimiento de salud. Esto incluye que la información de cada paciente sea unificada en su correspondiente historia clínica.
- d) En ningún caso se puede eliminar documentación de la atención de pacientes que contenga DPS en el periodo de emergencia sanitaria. El personal asistencial o administrativo que tenga contacto con documentación que contiene DPS de los pacientes atendidos, están obligados a mantener la reserva y confidencialidad correspondiente, bajo responsabilidad.

Disposiciones
Específicas



VII. RESPONSABILIDADES

- 7.1 El Ministerio de Salud, a través de la Oficina General de Tecnologías de la Información, es responsable de la difusión hasta el nivel regional de la presente Directiva Administrativa; así como de la asistencia técnica y supervisión de su cumplimiento.
- 7.2 Los órganos y unidades orgánicas del Ministerio de Salud, sus órganos desconcentrados, organismos públicos adscritos, y programas nacionales; la Autoridad Regional de Salud y sus dependencias (EESS y SMA); y las entidades públicas y privadas del sector salud, son responsables del cumplimiento de la presente Directiva Administrativa en sus respectivos ámbitos institucionales y jurisdiccionales.
- 7.3 La Autoridad Regional de Salud, y la DIRIS en Lima Metropolitana, es responsable de la difusión, aplicación, asistencia técnica y supervisión de la presente Directiva Administrativa en sus respectivos ámbitos jurisdiccionales.
- 7.4 El personal asistencial y administrativo que por razones de sus actividades o labores tome contacto con los DPS es responsable de actuar de acuerdo a lo dispuesto en la presente Directiva Administrativa.

VIII. DISPOSICIONES FINALES

- 8.1 Para el caso en el que se detecte el tráfico, transmisión sin la autorización de sus titulares, así como la falsificación, manipulación o modificación de los DPS, los Directores Generales, o Jefes de los EESS, SMA, DIRIS, DIRESA o GERESA, funcionarios o servidores están obligados a denunciar este hecho, ante la Oficina de Transparencia de Anticorrupción del Ministerio de Salud (OTRANS), la Policía Nacional del Perú o el Ministerio Público, bajo responsabilidad administrativa, civil o penal a la que hubiera lugar.
- 8.2 Es responsabilidad de los Directores Generales, o jefes de los EESS, SMA, DIRIS, DIRESA o GERESA, funcionarios y servidores públicos y directivos de las entidades privadas que los DPS sean almacenados y resguardados por el tiempo establecido y hasta que se haya cumplido con la finalidad para la cual fueron recabados. Su tratamiento y disposición final debe realizarse con los mismos criterios establecidos en 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, su modificatoria o la que haga sus veces, y las normas legales que le sean aplicables.

IX. ANEXOS

- | | |
|------------|---|
| Anexo 01.- | Gráfico de la Clasificación de los datos en el Sector Salud |
| Anexo 02.- | Referencias normativas que reconocen y garantizan el derecho a la protección de datos personales en salud |



- Anexo 03.- Compromiso de confidencialidad del personal con relación laboral
- Anexo 04.- Compromiso de confidencialidad del personal con relación contractual
- Anexo 05.- Características del consentimiento para el Tratamiento de los DPS de acuerdo a lo establecido en el artículo 12 del Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales.

ANEXO N° 01

Gráfico de la Clasificación de los datos en el Sector Salud





ANEXO N° 02

REFERENCIAS NORMATIVAS QUE RECONOCEN Y GARANTIZAN EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN SALUD

Constitución Política del Perú

La Constitución Política del Perú en su artículo 2 respecto de los derechos fundamentales de la persona señala que: Toda persona tiene derecho:

- 6) A que los **servicios informáticos, computarizados o no, públicos o privados, no suministren informaciones que afecten la intimidad personal y familiar.**
- 7) Al honor y a la buena reputación, **a la intimidad personal y familiar**, así como a la voz y a la imagen propias. (...)
- 10) Al secreto y a la inviolabilidad de sus comunicaciones y **documentos privados**. Las comunicaciones, telecomunicaciones o sus instrumentos sólo pueden ser abiertos, incautados, interceptados o intervenidos por mandamiento motivado del juez, con las garantías previstas en la ley. Se guarda secreto de los asuntos ajenos al hecho que motiva su examen. Los documentos privados obtenidos con violación de este precepto no tienen efecto legal. (...)

Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales

La Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, en su artículo 2 Definiciones, establece como:
(...)

4. **Datos personales.** Toda información sobre una persona natural que la identifica o la hace identificable a través de medios que pueden ser razonablemente utilizados.
5. **Datos sensibles.** Datos personales constituidos por los datos biométricos que por sí mismos pueden identificar al titular; datos referidos al origen racial y étnico; ingresos económicos; opiniones o convicciones políticas, religiosas, filosóficas o morales; afiliación sindical; e información relacionada a la salud o a la vida sexual.

Artículo 13. Alcances sobre el tratamiento de datos personales
(...)

- 13.5 Los datos personales solo pueden ser objeto de tratamiento con consentimiento de su titular, salvo ley autoritativa al respecto. El consentimiento debe ser previo, informado, expreso e inequívoco.



- 13.6 En el caso de datos sensibles, el consentimiento para efectos de su tratamiento, además, debe efectuarse por escrito. Aun cuando no mediara el consentimiento del titular, el tratamiento de datos sensibles puede efectuarse cuando la ley lo autorice, siempre que ello atienda a motivos importantes de interés público. (...)

Artículo 14. Limitaciones al consentimiento para el tratamiento de datos personales

No se requiere el consentimiento del titular de datos personales, para los efectos de su tratamiento en los siguientes casos:
(...)

6. Cuando se trate de datos personales relativos a la salud y sea necesario, **en circunstancia de riesgo**, para la prevención, diagnóstico y tratamiento médico o quirúrgico del titular, siempre que dicho tratamiento sea realizado en establecimientos de salud o por profesionales en ciencias de la salud, observando el secreto profesional; **o cuando medien razones de interés público previstas por ley o cuando deban tratarse por razones de salud pública, ambas razones deben ser calificadas como tales por el Ministerio de Salud**; o para la realización de estudios epidemiológicos o análogos, en tanto se apliquen procedimientos de disociación adecuados. (...)

Artículo 17. Confidencialidad de datos personales

El titular del banco de datos personales, el encargado y quienes intervengan en cualquier parte de su tratamiento están obligados a guardar confidencialidad respecto de los mismos y de sus antecedentes. Esta obligación subsiste aun después de finalizadas las relaciones con el titular del banco de datos personales.

El obligado puede ser relevado de la obligación de confidencialidad cuando medie consentimiento previo, informado, expreso e inequívoco del titular de los datos personales, resolución judicial consentida o ejecutoriada, o cuando medien razones fundadas relativas a la defensa nacional, seguridad pública o la sanidad pública, sin perjuicio del derecho a guardar el secreto profesional.

» **El Decreto Supremo N° 003-2013-JUS, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, dispone:**

- 4. Datos personales:** Es aquella información numérica, alfabética, gráfica, fotográfica, acústica, sobre hábitos personales, o de cualquier otro tipo concerniente a las personas naturales que las identifica o las hace identificables a través de medios que puedan ser razonablemente utilizados.
- 5. Datos personales relacionados con la salud:** Es aquella información concerniente a la salud pasada, presente o pronosticada, física o mental, de una persona, incluyendo el grado de discapacidad y su información genética.
- 6. Datos sensibles:** Es aquella información relativa a datos personales referidos a las características físicas, morales o emocionales, hechos o circunstancias de su vida



afectiva o familiar, los hábitos personales que corresponden a la esfera más íntima, la información relativa a la salud física o mental u otras análogas que afecten su intimidad.

» **Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública aprobado mediante Decreto Supremo N° 021-2019-JUS**

Según el Decreto Supremo N° 021-2019-JUS, que aprueba el Aprueban el Texto Único Ordenado de la Ley N° 27806, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en el artículo 17 señala que son excepciones al ejercicio del derecho de acceso a la información pública: Información confidencial: El derecho de acceso a la información pública no podrá ser ejercido respecto de lo siguiente: (...)

- 5) La información referida a los datos personales cuya publicidad constituya una invasión de la intimidad personal y familiar. **La información referida a la salud personal, se considera comprendida dentro de la intimidad personal.** En este caso, sólo el juez puede ordenar la publicación sin perjuicio de lo establecido en el inciso 5 del artículo 2 de la Constitución Política del Estado. (*)

(*) De conformidad con la Octava Disposición Complementaria Final de la Ley N° 29733, publicada el 03 julio 2011, se precisa que la información confidencial a que se refiere el presente numeral, constituye dato sensible conforme a los alcances de la citada Ley, la misma que entra en vigencia en el plazo de treinta días hábiles, contado a partir de la publicación del reglamento de la citada Ley.

» **Ley N° 26842, Ley General de Salud**

Numeral XIV del título preliminar: La información en salud es de interés público. Toda persona está obligada a proporcionar a la Autoridad de Salud la información que le sea exigible de acuerdo a ley. La que el Estado tiene en su poder es de dominio público, **con las excepciones que establece la ley.**

Artículo 15. Toda persona, tiene derecho a lo siguiente:

15.3 Atención y recuperación de la salud

- a) A ser atendida con pleno respeto a su dignidad e intimidad sin discriminación por acción u omisión de ningún tipo.

Artículo 25. Toda información relativa al acto médico que se realiza, tiene carácter reservado.

El profesional de la salud, el técnico o el auxiliar que proporciona o divulga, por cualquier medio, información relacionada al acto médico en el que participa o del que tiene conocimiento, incurre en responsabilidad civil o penal, según el caso, sin perjuicio de las sanciones que correspondan en aplicación de los respectivos Códigos de Ética Profesional.



Se exceptúan de la reserva de la información relativa al acto médico en los casos siguientes:

- a) Cuando hubiere consentimiento por escrito del paciente;
- b) Cuando sea requerida por la autoridad judicial competente;
- c) Cuando fuere utilizada con fines académicos o de investigación científica, siempre que la información obtenida de la historia clínica se consigne en forma anónima;
- d) Cuando fuere proporcionada a familiares o allegados del paciente con el propósito de beneficiarlo, siempre que éste no lo prohíba expresamente;
- e) Cuando versare sobre enfermedades y daños de declaración y notificación obligatorias, siempre que sea proporcionada a la Autoridad de Salud;
- f) Cuando fuere proporcionada a la entidad aseguradora o administradora de financiamiento vinculada con la atención prestada al paciente siempre que fuere con fines de reembolso, pago de beneficios, fiscalización o auditoría;
- g) Cuando fuere necesaria para mantener la continuidad de la atención médica al paciente;
- h) Cuando fuera estrictamente necesario para el ejercicio de las funciones de supervisión y de protección de derechos en salud de la Superintendencia Nacional de Salud. Para la aplicación de este supuesto de excepción se requiere que esta Superintendencia acredite haber solicitado previamente el consentimiento de los pacientes o de sus representantes para acceder al contenido de su historia clínica y que no haya obtenido respuesta dentro del plazo que será determinado por decreto supremo. Adicionalmente, deberá sustentar la gravedad de los hechos involucrados respecto de la afectación a los derechos a la salud o a la vida de los pacientes, cuyos requisitos y condiciones serán definidos por norma reglamentaria.

Artículo 120. Toda información en materia de salud que las entidades del Sector Público tengan en su poder es de dominio público. **Queda exceptuado la información que pueda afectar la intimidad personal y familiar o la imagen propia**, la seguridad nacional y las relaciones exteriores, así como aquella que se refiere a aspectos protegidos por las normas de propiedad industrial de conformidad con la ley de la materia.

- » **Reglamento de establecimientos de salud o servicios médicos de apoyo aprobado mediante Decreto Supremo N° 013-2006-SA**

Artículo 116°.- Confidencialidad de la información del paciente

El establecimiento de salud y servicio médico de apoyo deberá garantizar el respeto a la dignidad, la integridad, la privacidad, la intimidad del paciente o usuario, así como la confidencialidad de la información de la enfermedad del paciente que participa en las actividades de docencia.



- » **Ley N° 30024, Ley que crea el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas y su modificatoria DL N° 1306**

Artículo 7. Confidencialidad del Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas.

Los que intervengan en la gestión de la información contenida en el Registro Nacional de Historias Clínicas Electrónicas están obligados a guardar confidencialidad respecto de este, de conformidad con el numeral 6) del artículo 2 de la Constitución Política del Perú; la Ley 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y demás normas, bajo responsabilidad administrativa, civil o penal, según sea el caso.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES TERCERA. Propiedad, reserva y seguridad de la información clínica

La información clínica contenida en las historias clínicas electrónicas es propiedad de cada paciente; su reserva, privacidad y confidencialidad es garantizada por el Estado, los establecimientos de salud y los servicios médicos de apoyo.

El paciente tiene derecho a la reserva de su información clínica, con las excepciones que establece la Ley 26842, Ley General de Salud, y en especial de la información clínica sensible relativa a su salud física o mental, características físicas, morales o emocionales, hechos o circunstancias de su vida afectiva o familiar, hábitos personales y otras que corresponden a su esfera íntima.

- » **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**

Artículo 10.- De la confidencialidad de la información (...)

- 10.2 Cuando se trate de información secreta, reservada o **confidencial, tienen la obligación del cuidado diligente si toman conocimiento de ella en el ejercicio de su función. Asimismo, no pueden hacer de conocimiento público la misma.** Estas obligaciones se extienden por cinco (5) años posteriores al cese en el puesto o el tiempo que la información mantenga la condición de secreta, reservada o confidencial.

El incumplimiento de este deber es considerado falta grave, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que conlleve.



- » **Decreto Supremo N° 019-2017-JUS, que aprueba el Reglamento del 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.**

Artículo 36.- Sanción a servidores civiles

En caso de violación de las normas de la Ley o del presente Reglamento, la entidad aplica las siguientes sanciones a los servidores civiles, de conformidad con el artículo 29 sobre graduación de la sanción:

1. Las infracciones leves son sancionadas con una amonestación escrita o una suspensión sin goce de haber entre diez (10) y treinta (30) días.
2. Las infracciones graves son sancionadas con una suspensión sin goce de haber entre treinta y un (31) días hasta ciento veinte (120) días.
3. Las infracciones muy graves son sancionadas con suspensión sin goce de haber entre ciento veintiún (121) días hasta ciento ochenta (180) días, o destitución e inhabilitación hasta por 2 años.

En caso de reincidencia en la comisión de dos (02) infracciones leves, en un mismo año, la tercera infracción leve se sanciona como una infracción grave.

En caso de reincidencia en la comisión de dos (02) infracciones graves, en un mismo año, la tercera infracción grave se sanciona como una infracción muy grave.

- » **Decreto Legislativo N° 1246, Decreto Legislativo que aprueba diversas medidas de simplificación administrativa**

Artículo 2.- Interoperabilidad entre entidades de la Administración Pública

Dispóngase que las entidades de la Administración Pública de manera gratuita, a través de la interoperabilidad, interconecten, pongan a disposición, permitan el acceso o suministren la información o bases de datos actualizadas que administren, recaben, sistematicen, creen o posean respecto de los usuarios o administrados, que las demás entidades requieran necesariamente y de acuerdo a ley, para la tramitación de sus procedimientos administrativos y para sus actos de administración interna.



En los casos en los que la información o datos se encuentren protegidos bajo la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, las entidades de la Administración Pública deben obtener la autorización expresa e indubitable del usuario o administrado para acceder a dicha información o datos.

- » **Decreto Legislativo N° 1412, Decreto Legislativo que aprueba la Ley de Gobierno Digital.**

Artículo 5.- Principios rectores

(...)

- 5.9** Datos Abiertos por Defecto. - Los datos se encuentran abiertos y disponibles de manera inmediata, sin comprometer el derecho a la protección de los datos personales de los ciudadanos.

Ante la duda corresponde a la Autoridad de Transparencia definirlo.

- 5.10** Nivel de protección adecuado para los datos personales.- El tratamiento de los datos personales debe realizarse conforme a lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales y su Reglamento.



ANEXO N° 03 Compromiso de Confidencialidad del Personal con Relación Laboral

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Lima, de de

El (LA) SUSCRITO (A):

CARGO:

DEPENDENCIA:

RELACIÓN CON EL MINSA:

En virtud de la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales y de la 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 2DA Edición, en todas las entidades integrantes del Sistema Nacional de Informática, implementado en la Institución, acepto y reconozco que por motivo de mi condición laboral y contractual con el MINSA y por el trabajo y las funciones que realizo para esta Institución tengo acceso a tecnología, documentos, datos, especificaciones, métodos, procesos y en general información CONFIDENCIAL, en tal virtud, por este medio me obligo a no divulgar, revelar, comunicar, transmitir, grabar, duplicar, copiar o de cualquier otra forma reproducir, sin la autorización expresa y por escrito del Ministerio de Salud, la información y documentación a la que tengo acceso. En caso del tratamiento de datos personales, me obligo solo a almacenarlos y gestionarlos en los soportes y modalidades autorizadas por el Ministerio de Salud.

Por lo que declaro, haber leído y tener conocimiento de los documentos de gestión que involucran mi función y desenvolvimiento en el Ministerio de Salud, el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud - ROF, La Ley 27815 – Ley de Ética de la Función Pública y demás normativa pertinente.

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

Las obligaciones y derechos inmersos en el presente acuerdo de confidencialidad estarán vigentes a partir de la fecha de firma del vínculo con la Institución, durante el tiempo que dure esta relación y dos años después de la fecha en que se haya dado por terminada la relación laboral, sin importar la razón de la misma.

A los efectos previstos en este Compromiso, se define como "Información confidencial" a toda aquella información, ya sea técnica, financiera, comercial, datos personales, personal o de cualquier otro carácter, que sea suministrada y/o comunicada por el Ministerio de Salud o por un tercero por encargo del Ministerio de Salud, mediante palabra, por escrito o por cualquier otro medio o soporte, tangible o intangible, actualmente conocido o que posibilite el estado de la técnica en el futuro.

En el supuesto de que, previamente a la firma del presente compromiso, el suscrito hubiera tenido acceso a la información de la institución u otra que se le haya encargado para el cumplimiento de las obligaciones establecidas con el Ministerio de Salud, aquella será considerada también, a todos los efectos previstos en el presente documento, como información confidencial, salvo aquella que expresamente sea calificada por el Ministerio como información de libre uso o divulgación.

Firma: _____

DNI:

Anexos



ANEXO N° 04 Compromiso de Confidencialidad del Personal con Relación Contractual

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Lima, de de

El (LA) SUSCRITO (A):

DEPENDENCIA:

ORDEN DE SERVICIOS N°:

En virtud del cumplimiento de la Resolución Ministerial N° 074-2017/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 227-MINSA/2017/OGTI correspondiente a la "Organización del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información del Ministerio de Salud", de la Ley N° 29733 - Ley de Protección de Datos Personales y del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información, implementado en la Institución, acepto y reconozco que por motivo de mi condición contractual con el MINSa y por las prestaciones y las funciones que realizo para esta Institución tengo acceso a tecnología, documentos, datos, especificaciones, métodos, procesos y en general información CONFIDENCIAL, en tal virtud, por este medio me obligo a no divulgar, revelar, comunicar, transmitir, grabar, duplicar, copiar o de cualquier otra forma reproducir, sin la autorización expresa y por escrito del Ministerio de Salud, la información y documentación a que tengo acceso. En caso del tratamiento de datos personales, me obligo solo a almacenarlos y gestionarlos en los soportes y modalidades autorizadas por el Ministerio de Salud.

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

Las obligaciones y derechos inmersos en el presente acuerdo de confidencialidad estarán vigentes a partir de la fecha de firma del vínculo con la Institución, durante el tiempo que dure esta relación y después de la fecha en que se haya dado por terminada la relación contractual o profesional presente o las que se establezcan en el futuro, sin importar la razón de la misma.

A los efectos previstos en este Compromiso, se define como "Información confidencial" a toda aquella información, ya sea técnica, financiera, comercial, datos personales, personal o de cualquier otro carácter, que sea suministrada y/o comunicada por el Ministerio de Salud o por un tercero por un encargo del Ministerio de Salud, mediante palabra, por escrito o por cualquier otro medio o soporte, tangible o intangible, actualmente conocido o que posibilite el estado de la técnica en el futuro.

En el supuesto de que, previamente a la firma del presente compromiso, el suscrito hubiera tenido acceso a la información de la institución u otra que se le haya encargado para el cumplimiento de las obligaciones establecidas con el Ministerio de Salud, aquella será considerada también, a todos los efectos previstos en el presente documento, como información confidencial, salvo aquella que expresamente sea calificada por el Ministerio como información de libre uso o divulgación.

Firma: _____

DNI:



ANEXO N° 05

Características del consentimiento para el tratamiento de DPS de acuerdo a lo establecido en el artículo 12 del Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales

La obtención del consentimiento del titular de los DPS debe ser:

1. **Libre:** Sin que medie error, mala fe, violencia o dolo que puedan afectar la manifestación de voluntad del titular de los datos personales.

La entrega de obsequios o el otorgamiento de beneficios al titular de los datos personales con ocasión de su consentimiento no afectan la condición de libertad que tiene para otorgarlo, salvo en el caso de menores de edad, en los supuestos en que se admite su consentimiento, en que no se considerará libre el consentimiento otorgado mediando obsequios o beneficios.

El condicionamiento de la prestación de un servicio, o la advertencia o amenaza de denegar el acceso a beneficios o servicios que normalmente son de acceso no restringido, sí afecta la libertad de quien otorga consentimiento para el tratamiento de sus datos personales, si los datos solicitados no son indispensables para la prestación de los beneficios o servicios.

2. **Previo:** Con anterioridad a la recopilación de los datos o en su caso, anterior al tratamiento distinto a aquel por el cual ya se recopilaron.
3. **Expreso e Inequivoco:** Cuando el consentimiento haya sido manifestado en condiciones que no admitan dudas de su otorgamiento. Se considera que el consentimiento expreso se otorgó verbalmente cuando el titular lo exterioriza oralmente de manera presencial o mediante el uso de cualquier tecnología que permita la interlocución oral.

Se considera consentimiento escrito a aquél que otorga el titular mediante un documento con su firma autógrafa, huella dactilar o cualquier otro mecanismo autorizado por el ordenamiento jurídico que queda o pueda ser impreso en una superficie de papel o similar.

La condición de expreso no se limita a la manifestación verbal o escrita. En sentido restrictivo y siempre de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 7 del presente reglamento, se considerará consentimiento expreso a aquel que se manifieste mediante la conducta del titular que evidencie que ha consentido inequívocamente, dado que de lo contrario su conducta, necesariamente, hubiera sido otra.

Tratándose del entorno digital, también se considera expresa la manifestación consistente en “hacer clic”, “clickear” o “pinchar”, “dar un toque”, “touch” o “pad” u otros similares.

En este contexto el consentimiento escrito podrá otorgarse mediante firma electrónica, mediante escritura que quede grabada, de forma tal que pueda ser leída e impresa, o que por cualquier otro mecanismo o procedimiento establecido permita identificar al titular y recabar su consentimiento, a través de texto escrito.



También podrá otorgarse mediante texto preestablecido, fácilmente visible, legible y en lenguaje sencillo, que el titular pueda hacer suyo, o no, mediante una respuesta escrita, gráfica o mediante clic o pinchado. La sola conducta de expresar voluntad en cualquiera de las formas reguladas en el presente numeral no elimina, ni da por cumplidos, los otros requisitos del consentimiento referidos a la libertad, oportunidad e información.

4. **Informado:** Cuando al titular de los datos personales se le comunique clara, expresa e indubitablemente, con lenguaje sencillo, cuando menos de lo siguiente:
 - a) La identidad y domicilio o dirección del titular del banco de datos personales o del responsable del tratamiento al que puede dirigirse para revocar el consentimiento o ejercer sus derechos.
 - b) La finalidad o finalidades del tratamiento a las que sus datos serán sometidos.
 - c) La identidad de los que son o pueden ser sus destinatarios, de ser el caso.
 - d) La existencia del banco de datos personales en que se almacenarán, cuando corresponda.
 - e) El carácter obligatorio o facultativo de sus respuestas al cuestionario que se le proponga, cuando sea el caso.
 - f) Las consecuencias de proporcionar sus datos personales y de su negativa a hacerlo.
 - g) En su caso, la transferencia nacional e internacional de datos que se efectúen.



Av. Salaverry 801 - Jesús María,
Lima, Perú

Central telefónica
(01) 315 6600