

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL  
SUBDIRECCIÓN DE SALUD  
DIVISIÓN DE REGULACIÓN, NORMALIZACIÓN Y VIGILANCIA  
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN.



INSTITUTO  
SALVADOREÑO  
DEL SEGURO  
SOCIAL

# NORMA DE LA COMISIÓN INSTITUCIONAL DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DEL ISSS

Marzo 2020

# Presentación



*El Instituto Salvadoreño del Seguro Social* en su Política de "Adoptar el sistema de calidad que garantice la atención en salud y prestaciones económicas integrales a los derechohabientes", ha promovido reformas técnicas y administrativas orientadas al cumplimiento de su misión de proveer servicios de calidad a los derechohabientes.

Con la finalidad de regular la calidad de atención, el Consejo Directivo aprobó la creación del Departamento de Normalización, según acuerdo Según Acuerdo CD#2019-2232.OCT.- Contendida en acta N° 3874 dependencia responsable de la elaboración y actualización de los documentos técnico-normativos en salud del ISSS.

En este sentido la, "NORMA DE LA COMISIÓN INSTITUCIONAL DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES DEL ISSS", será el documento normativo que fundamentará las actividades y acciones que la Comisión realizará para la consecución de sus objetivos. Servirá de guía a los Departamentos y Servicios de Radiología e Imagenes estableciendo la ruta que la información deberá seguir desde y hacia la comisión, todo con el fin brindar una atención con eficiencia y de alto nivel al derechohabiente.

Licda. Rosa Delmy Cañas de Zacarías.  
Directora General del ISSS



Nombre	Procedencia
Dr. José Adan Martínez Alvarenga	Jefe de División de Regulación, Normalización y Vigilancia.
Dra. Silvia Guadalupe Mendoza	Jefe del Departamento de Normalización.
Dr. William Adonay Sosa Díaz.	Colaborador Técnico en Salud II Sección Regulación Técnica en Salud.
Ing. Luis Asdrúbal Ovando M.	Colaborador Técnico en Salud I Sección Regulación Técnica en Salud.

PROFESIONALES QUE REVISARON LA NORMATIVA.

Nombre	Procedencia
Dra. Luz Maria Lobato Artiga	Jefe Depto. Radiología e Imagenes. Hosp. Materno Infantil Primero de Mayo.
Dr. Mario René Tevez Rivas	Jefe de Depto. Radiología e Imagenes – Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico.
Dr. Pedro Alfonso Zepeda Castillo	Jefe Depto. Radiología e Imagenes. Hospital General.
Dr. Jose Roberto Corvera	Jefe Depto. Radiología e Imagenes. Consultorio de Especialidades.

PROFESIONALES QUE VALIDARON NORMATIVA.

Nombre	Procedencia
Dra. Karina Iraheta de Herrera	Colaborador Técnico Dpto. de Redes Integrales e Integradas de Salud.
Lic. Carlos E. Rosales Vicente	Jefatura de Rayos X Unidad Médica Apopa
Lic. Omar Alfonso Figueroa Hernández.	Jefe Radiología e Imágenes Hospital Regional de Sonsonate.
Licda. Jeannette Angélica López de Calderón.	Jefe de Servicio Radiología e Imágenes. Unidad Médica Soyapango.
Licda. Juana Urrutia de Pérez.	Jefe de Servicio Radiología e Imágenes. Hospital Amatepec.
Licda. Celia Hernández Chavarría.	Jefe de Servicio Radiología e Imágenes. Hospital Zacamil.
Licda. Rutbi Inocenta Maldonado Espinal.	Jefe Servicio Rayos X. Unidad Médica San Miguel
Licda. Ana Cecilia Díaz.	Jefe del Servicio Radiología e Imágenes. Unidad Médica San Jacinto.
Lic. Mario Roberto Guzmán.	Jefe del Servicio Radiología e Imágenes. Hospital Regional Santa Ana.
Dr. Ismael Antonio Guzmán	Director Unida Médica Ilopango,
Lic. Gustavo A. Corpeño	Supervisor de Protección Radiológica de Radioterapia.
Licda. Angélica M. Reyes	Supervisora de Protección Radiológica. Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico.
Licda. Guadalupe Mejía Sol.	Jefa de Servicio Radiología e Imágenes. Unidad Médica Quezaltepeque.
Licda. Ana Mercedes Ayala de Ramírez	Encargada Radiología e Imágenes. Hospital Policlínico Roma.
Lic. Francisco Edgardo Aquino	Técnico en Radiología Hospital Médico Quirúrgico y Oncológico

Dr. Reinaldo Bolaños Paz	Director Hospital de San Miguel.
Licda. Elsy Marilu Flores Martinez	Jefa de Servicios de Rayos X UM 15 de Septiembre
Licda. Rosa Yolanda Valle	Jefatura Rayos X Ilopango
Lic. Carlos Baltazar Legle Díaz.	Jefe del Servicio Radiología e Imagenes. Consultorio de Especialidades.

D



## TABLA DE CONTENIDO.

A. MARCO LEGAL.....	1
B. LEX ARTIS.....	3
C. INTRODUCCIÓN.....	4
D. PROPÓSITO DEL DOCUMENTO.....	5
E. OBJETIVO DE LA NORMA.....	5
F. OBJETIVOS DE LA COMISIÓN.....	5
G. CAMPO DE APLICACIÓN.....	5
H. ASPECTOS GENERALES.....	6
I. DE LA CONFORMACIÓN DE LA COMISIÓN INSTITUCIONAL DE RADIOLOGÍA E IMAGENES.....	6
J. FUNCIONES DE LA COMISIÓN.....	7
K. ATRIBUCIONES DE LA COMISIÓN.....	8
L. OBLIGACIONES DE LA COMISIÓN.....	8
M. RESPONSABILIDADES DE LOS MIEMBROS DE LA COMISIÓN.....	9
N. DE LAS SESIONES DE LA COMISIÓN.....	10
O. DE LAS RESOLUCIONES.....	12
P. OBSERVANCIA.....	13
Q. DISPOSICIONES GENERALES.....	13
R. INFRACCIONES Y SANCIONES.....	13
S. VIGENCIA.....	13
T. OFICIALIZACIÓN.....	14

CONSTITUCIÓN DE LA REPÚBLICA DE EL SALVADOR

TITULO I  
CAPITULO ÚNICO  
LA PERSONA HUMANA Y LOS FINES DEL ESTADO

Art.1.- El Salvador reconoce a la persona humana como el origen y el fin de la actividad del Estado, que está organizado para la consecución de la justicia, de la seguridad jurídica y del bien común. Asimismo, reconoce como persona humana a todo ser humano desde el instante de la concepción.

En consecuencia, es obligación del Estado asegurar a los habitantes de la República, el goce de la libertad, la salud, la cultura, el bienestar económico y la justicia social.

LEY DE CREACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

CAPÍTULO I  
CREACIÓN Y NATURALEZA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

El Sistema

Art. 1.- El ejercicio de las atribuciones de los miembros del Sistema, no significará en ningún caso vulneración a la independencia y autonomía de los miembros que integran el mencionado sistema, y dichas atribuciones deberán ser ejecutadas con absoluto respeto de las competencias propias de cada institución establecidas en la legislación que las regulan directamente y demás normas legales aplicables.

LEY DEL SEGURO SOCIAL.

Art. 14.- Son atribuciones y deberes del Consejo Directivo:

- b) Elaborar los proyectos de reglamentos para la implantación en el Seguro Social y dictar aquellos que requiera el funcionamiento interno del Instituto, de conformidad a esta ley, estableciendo las normas internas relativas a horarios de trabajo extraordinario, permisos y licencias y becas; así como las referentes a asuetos, vacaciones, aguinaldos y demás prestaciones sociales en favor del personal, de acuerdo con principios de equidad y las disposiciones legales aplicables;
- j) Crear dependencias del Instituto en las diversas regiones del país donde lo estime necesario.



## NORMAS CONTROL INTERNO ESPECIFICOS DEL ISSS.

### Capítulo III

#### ACTIVIDADES DE CONTROL.

Documentación, actualización y divulgación de Políticas y Procedimientos.

Art 2. El sistema de control interno: Es el conjunto de procesos continuos, interrelacionados e integrados en todas las actividades inherentes a la gestión administrativa, operativa y jurisdiccional realizada por los servidores del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, diseñados para evitar o minimizar los riesgos internos y externos que afectan las actividades del Instituto, detectando y previniendo las desviaciones que puedan alterar la coherencia entre la acción y objetivos, proporcionando un grado de seguridad razonable en la eficiencia, eficacia, y economía de las operaciones, en la confiabilidad de la información financiera y en el cumplimiento de leyes, reglamentos, políticas, disposiciones administrativas y otras regulaciones aplicables.

Art. 3. El sistema de control interno proporcionará al Instituto seguridad razonable sobre el cumplimiento de los siguientes objetivos:

Objetivos de gestión: Están relacionados con la eficiencia, eficacia y transparencia de los procesos administrativos en el desarrollo de las auditorías y rendición de cuentas.

Objetivos relacionados con la información: Impactan en la efectividad del reporte de la información suministrada a nivel interno y externo y va más allá de la información financiera.

Objetivos relacionados con el cumplimiento de leyes, reglamentos, disposiciones administrativas, y otras regulaciones aplicables: Están relacionados con el cumplimiento de la normativa legal y técnica aplicable a la gestión del Instituto, por parte de sus servidores.

Art. 48. Los Centros de Atención, Unidades y Divisiones del área administrativa del ISSS se regirán por el cumplimiento de las funciones establecidas en los Manuales de Organización y Manuales de Normas y Procedimientos respectivamente y, además de toda la normativa legal vigente, aplicable al correspondiente Centro de Atención, los cuales deberán ser actualizados periódicamente de acuerdo a las necesidades de los usuarios.

Art. 49. Será responsabilidad de cada una de las Jefaturas velar por la mejora de los procesos, actualizaciones que deben ser expresadas en Manuales de Organización y Manuales de Normas y Procedimientos y demás Normativa Legal Vigente, a fin de garantizar la eficiencia de los mismos.

Art. 50. Será responsabilidad de cada una de las Jefaturas que conforman el ISSS, la divulgación interna y el cumplimiento de las normas y procedimientos, establecidos en los Manuales de Normas y Procedimientos y demás Normativa Legal Vigente, cada vez que estos sufran modificaciones o actualizaciones, a fin de que se garantice el óptimo funcionamiento de los mismos.

Art. 51. Será responsabilidad de todas las dependencias informar al Jefe inmediato superior cualquier diferencia, inconsistencia, falla de los sistemas de información u omisión a los procedimientos a fin de actualizar los Manuales de Organización y Manuales de Normas y Procedimientos, u otra normativa legal vigente, y aplicar acciones correctivas correspondientes.

## B. LEX ARTIS

El conocimiento humano es un recurso que se encuentra en cambio permanente pues crece, se magnifica, se simplifica y se vuelve más o menos complejo. En definitiva cambia y configura la lex artis escrita, cuya aplicación robustece el juicio técnico y se materializa en el ejercicio de medios que traen implícito el proceso de prestación de servicios de salud.

Los documentos regulatorios buscan elaborar y presentar un escrito de valor práctico por medio del concurso de los profesionales, directa o indirectamente relacionados con un área determinada del conocimiento y de la prestación de algún servicio, para definir un mínimo vital de atenciones estándar que permita proveer a los derechohabientes una atención de calidad homogénea para los casos generales, quedando su aplicación en la responsabilidad de todos y cada uno de los profesionales y técnicos que laboran en el ISSS.

El proceso de elaboración y revisión (actualización) de los documentos normativos implica una revisión bibliográfica exhaustiva en fuentes actualizadas y validadas, nacional e internacionalmente aceptadas, matizadas con la disponibilidad de recursos institucionales, teniendo como prioridad la vida y la salud de los derechohabientes.

Las ciencias de la salud distan mucho de ser exactas y el objeto de trabajo en los centros de atención es otro ser humano, cuya vida y salud le confieren una identidad propia, pues no existen dos personas iguales y no tratamos enfermedades, sino personas.

Es por eso que bajo la guía de los preceptos generales establecidos en los documentos regulatorios vigentes, nuestros profesionales tienen el derecho y el deber de obrar cumpliendo con lo contenido en ellos para los casos generales.

Siempre que haya necesidad, según la medida de su criterio profesional individual, aplicará todos los conocimientos, habilidades y destrezas que en su proceso de formación e instrucción han adquirido; a fin de

no omitir ningún cuidado que cada caso individual requiera, poniendo a disposición de los derechohabientes todos los medios materiales de los que dispone la Institución, así como todos los medios académicos y laborales que disponen los profesionales de la salud que prestan la atención directa, quienes forman parte de la cadena de actores que abonan al producto final que nos inspira: La vida y la salud de los derechohabientes. Debemos estar conscientes de que no hay escrito regulatorio que pueda contemplar todas las contingencias que en el contexto de la prestación de los servicios de salud puedan surgir, y un caso particular –como lo son todos y cada uno- siempre nos puede presentar necesidades que exijan de nosotros, actuar de forma coherente con nuestro criterio profesional bien sustentado, con el único propósito de conservar la vida y la salud de los derechohabientes; entendiendo y aceptando siempre la imperiosa necesidad y responsabilidad de justificar y registrar por todos los medios formales, una conducta que por ser particular, trasciende lo normado para la generalidad, que es, en esencia, el objeto de todo documento regulatorio.

El paso del tiempo trae consigo el progreso de la ciencia y la tecnología. La regulación que hoy es aceptada, mañana será complementada con el hallazgo de una nueva pieza de la verdad científica, que conforme sea probada y validada podrá ser incorporada formalmente al portafolio de servicios institucional, de acuerdo a la evidencia; pero mientras eso ocurre, todos los profesionales de la salud están en la obligación y el derecho de aportar de forma justificada y según la necesidad de cada caso, lo que a criterio profesional nos mande como necesario para los cuidados que requieran los derechohabientes y que puedan ser proveídos por la Institución.

## C. INTRODUCCIÓN.

El desarrollo del conocimiento en medicina y el avance tecnológico han derivado en un aumento en la demanda de los servicios de salud y de los costos. Las instituciones de salud están sometidos a continuos cambios, los cuales responden al tipo de población que atiende, así como a las nuevas concepciones del concepto de salud.

Para dar un servicio eficiente y de calidad a la población, los servicios de salud deben prestar especial atención al incremento en los gastos en salud y a la búsqueda de políticas que optimicen la utilización de los recursos.

Los servicios de radiología ofrecen herramientas diagnósticas y de tratamiento que son fundamentales en el abordaje de los pacientes. Por lo tanto, su distribución y uso racional es de vital importancia.

En ese sentido la Comisión Institucional de Radiología e Imágenes del ISSS, tendrá como propósito convertirse en un ente asesor de las autoridades, en los temas relacionados a la compra de equipos e insumos, compra de servicios, capacitación de personal y demás actividades relacionadas a las al área de radiología

La presente "Norma de la Comisión Institucional de Radiología e Imágenes del ISSS", tiene como objetivo describir la estructura de la misma, así como las funciones que la Comisión realizará en aras de optimizar los recursos existentes.

#### D. PROPÓSITO DEL DOCUMENTO.

Brindar al personal que conformará la Comisión Institucional de Radiología e Imágenes del ISSS, un instrumento que describa su conformación, funcionamiento y atribuciones para facilitar el desarrollo de sus actividades técnico administrativas

#### E. OBJETIVO DE LA NORMA.

Establecer la organización y funciones de la Comisión Institucional de Radiología e Imágenes.

#### F. OBJETIVOS DE LA COMISIÓN.

1. Estandarizar el funcionamiento de los Departamentos y Servicios de Radiología e Imágenes para brindar una atención adecuada a los derechohabientes.
2. Contribuir a la formación integral de médicos del Programa de Residentes de Radiología e Imágenes del ISSS.
3. Contribuir con opiniones para optimizar la compra de servicios médicos, insumos y equipos de radiología e imágenes.

#### G. CAMPO DE APLICACIÓN.

La presente norma es aplicable para el personal de los Departamentos o Servicios Radiología e Imágenes en todos los Centros de Atención del ISSS. Además del personal médico, técnico y de apoyo a nivel institucional.

## H. ASPECTOS GENERALES.

1. La Comisión Institucional de Radiología e Imágenes en lo porvenir la Comisión, responderá funcionalmente a la Subdirección de Salud.
2. La sede de la Comisión estará ubicada en el Departamento de Radiología e Imágenes del Hospital General del ISSS.
3. La Comisión será un ente asesor de las distintas áreas técnicas y administrativas del ISSS relacionadas con evaluación de nuevas tecnologías, planificación, y adquisiciones de servicios de radiología e imágenes.
4. La Comisión emitirá lineamientos dirigidos a los Departamentos y Servicios de Radiología e Imágenes para estandarizar información que se le enviará referente a estadísticas, producción, índices de rendimiento, datos epidemiológicos, planificación, compra de insumos y servicios o cualquier otra información que requiera para la consecución de sus objetivos. .
5. La Subdirección de Salud concederá permiso o autorización a los miembros de la Comisión para la realización de viajes por misión oficial,

## I. DE LA CONFORMACIÓN DE LA COMISIÓN INSTITUCIONAL DE RADIOLOGÍA E IMÁGENES.

6. La Comisión estará conformada por las jefaturas del Departamento de Radiología e Imágenes de los hospitales: Médico Quirúrgico y Oncológico, Materno Infantil Primero de Mayo, General y Consultorio de Especialidades, como miembros propietarios. Además contará con los jefes de técnicos de Radiología de dichas área quienes fungirán como suplentes.
7. De los miembros que conformen la Comisión se elegirá un coordinador y un secretario.
8. El coordinador ejercerá su cargo por un espacio de 2 años, posterior a lo cual este podrá ser reelegido o elegirse a un nuevo coordinador.
9. De los miembros de la Comisión se nombrará un secretario, el cual ejercerá sus funciones de manera permanente.

## J. FUNCIONES DE LA COMISIÓN.

10. Son funciones de la Comisión:

- a. Establecer estrategias y actividades con las diferentes coordinaciones institucionales y jefaturas de especialidad, Servicios y Departamentos para el buen funcionamiento de las áreas de radiología a nivel institucional.
- b. Gestionar la elaboración o actualización de documentos normativos del área de Radiología.
- c. Monitoreo, análisis, evaluación de estadísticas e indicadores, entre otras, de todas las Áreas de Radiología e Imágenes a nivel institucional.
- d. Dictar lineamientos para los Departamentos y Servicios de Radiología a nivel nacional de acuerdo a directrices institucionales, resultados de monitoreo-evaluación y necesidades emergentes de los Servicios.
- e. Acompañar en el cumplimiento de la Normativa Institucional de la Comisión de Protección y Seguridad Radiológica.
- f. Consensuar, asesorar y coordinar con los diferentes departamentos involucrados en la planificación de las necesidades y compras de equipo, insumos y materiales en el área de Radiología e Imágenes.
- g. Participar en la elaboración de bases modelos para compra de insumos, compra de servicios y equipo médico.
- h. Establecer con entidades administrativas mecanismos de control de calidad en la compra de servicios de Radiología e imágenes.
- i. Servir de ente asesor a la Subdirección de Salud para la autorización y/o visto bueno de compras de equipos, insumos y servicios de Radiología e Imágenes a nivel nacional.
- j. Coordinar con el Departamento de Investigación y Docencia Institucional, la formación integral de residentes de Radiología.
- k. Asesorar al Departamento de Investigación y Docencia Institucional sobre los contenidos a desarrollar en el programa de educación médica continua en el área de Radiología.
- l. Asesorar a la Subdirección de Salud sobre formación y la distribución de recurso humano en el área de Radiología.
- m. Organizar reuniones de manera periódica a nivel institucional con las jefaturas de las diferentes áreas de Radiología e Imágenes.
- n. Asistir a reuniones convocadas por las autoridades locales e institucionales.
- o. Rendir informes a las autoridades sobre el accionar de Radiología e Imágenes.

## K. ATRIBUCIONES DE LA COMISIÓN.

11. La Comisión Institucional de Radiología e Imágenes, en el cumplimiento de sus funciones, tendrá las siguientes atribuciones:
  - a. Emitir las resoluciones pertinentes para la consecución de los objetivos planteados.
  - b. Solicitar de las distintas áreas administrativas y técnicas a nivel institucional información o acciones específicas que se relacionen con el alcance de su objetivo.
  - c. Realizar visitas, solicitar comparecencias, recibir declaraciones e implementar cualquier tipo de acción que sea indispensable para salvaguardar el fin para el cual fue creada; teniendo siempre en cuenta la autoridad formal establecida.
  - d. Convocar a las distintas jefaturas de los Departamentos y Servicios de Radiología e Imágenes de los centros de atención, cuando fuere necesario.
  - e. Emitir recomendaciones y dar asesoría, tanto preventiva como correctiva en la materia de su competencia.
  - f. Solicitar el apoyo de la instancia institucional que considere pertinente, en el ejercicio de sus funciones.
  - g. Sesionar tanto ordinaria como extraordinariamente se requiera, para atender los asuntos inherentes a sus funciones.
  - h. Formar Sub comisiones para la atención de situaciones especiales, cuando las circunstancias lo ameriten.

## L. OBLIGACIONES DE LA COMISIÓN.

12. Serán obligaciones de la Comisión:
  - a. Atender los asuntos de su competencia dentro de un plazo prudencial que sea conforme a la complejidad evidente o demostrable de cada situación.
  - b. Rendir semestralmente un informe de labores a la Subdirección de Salud.
  - c. Asistir con prioridad, salvo previa justificación, a las sesiones y actividades que sean acordadas o convocadas.

## M. RESPONSABILIDADES DE LOS MIEMBROS DE LA COMISIÓN.

### 13. Las responsabilidades de la Comisión:

#### ➤ Coordinador(a).

- a. Coordinar la elaboración del Plan Anual de la Comisión y presentarlo a la Subdirección de Salud.
- b. Convocar y recordar sobre las reuniones a los integrantes de la Comisión con 48 horas de antelación.
- c. Recibir informes, reportes o cualquier otra información generados por Departamentos o Servicios de Radiología e Imágenes.
- d. Presentar en las reuniones de la Comisión el resumen de la información solicitada a los centros, cuando sea necesario.
- e. Establecer cronograma con fechas de reuniones ordinarias.
- f. Presidir las sesiones, orientar los debates y deliberaciones.
- g. Notificar las decisiones tomadas por la comisión a las autoridades correspondientes con copia a los involucrados.
- h. Representar a la Comisión, ante autoridades y eventos a que fuere convocado.
- i. Delegar a un miembro de la comisión para que lo represente, cuando sea necesario.

#### ➤ Secretario (a) de la Comisión.

- a. Corroborar quórum de los miembros asistentes.
- b. Programar la agenda de las sesiones.
- c. Tabular la información generada en los Departamentos y Servicios de Radiología e Imágenes de los distintos centros de atención.
- d. Asistir a las sesiones que se realicen.
- e. Tener bajo su responsabilidad y cuidado personal los libros de actas, acuerdos, resoluciones, y otros documentos que se determinen.
- f. Redactar las actas de las sesiones que contengan los puntos acordados y solicitar firma de todos los miembros.
- g. Llevar los registros que estime necesarios relativos a los casos atendidos.



➤ Los miembros de la Comisión.

- a. Asistir a las reuniones convocadas por el coordinador.
- b. Proponer punto de agenda adicional, si fuere el caso.
- c. Analizar los datos presentados por el coordinador.
- d. Dar recomendaciones y resoluciones según experiencia y evidencia científica de acuerdo a los casos presentados.
- e. Votar sobre resolución y recomendaciones.
- f. Formar parte de equipos de trabajo según misiones encomendadas por el coordinador.
- g. Brindar informes de las misiones y seguimiento encomendados.
- h. Vigilar el cumplimiento de esta norma.

## N. DE LAS SESIONES DE LA COMISIÓN.

14. La Comisión, para efectos de reuniones ordinarias y extraordinarias, sesiones técnicas y toma de acuerdos, entre otros, procederá de acuerdo a la siguiente metodología:
  - a. La frecuencia de reuniones ordinarias de la Comisión será de manera bimensual y las extraordinarias las veces que se considere necesarias según los casos en particular.
  - b. La convocatoria a reuniones ordinarias la realizará la coordinación de la Comisión, de acuerdo a calendarización, serán de forma escrita por los medios aprobados y al menos con 48 horas hábiles de anticipación a la fecha de la sesión. En los casos en que las circunstancias lo ameriten por su gravedad, la convocatoria para la reunión se efectuará de manera inmediata.
  - c. Cuando uno de los miembros que, siendo convocado a una sesión, no puedan asistir a la misma deberá delegar a su respectivo suplente. Lo anterior deberá consignarse en el acta respectiva
  - d. La convocatoria deberá definir fecha, hora y lugar de la sesión.
  - e. El quórum para poder llevar a cabo una reunión tendrá que ser por lo menos la mitad más uno de los miembros y la mayoría de votos para adoptar decisiones.

15. Las sesiones que celebre la Comisión, darán inicio y se desarrollará de la siguiente manera:
- a. Establecimiento del quórum.
  - b. Declaratoria de estar integrada e iniciada la sesión.
  - c. Lectura y aprobación de la agenda donde se detallarán todos los casos que serán sometidos a estudio de la Comisión.
  - d. Lectura, aprobación y firma del acta anterior.
  - e. Desarrollo de la agenda. La agenda de la sesión será elaborada por el Coordinador de la Comisión, pero cada miembro de esta tendrá derecho a pedir que se incluyan puntos que creyere convenientes sobre los casos a evaluar siempre que sean propuestos a la Coordinación, previo a la aprobación de la agenda respectiva.
  - f. Las actas de las sesiones llevaran el número correlativo, fecha y lugar donde se celebró la sesión, los nombres de los miembros que asistan y los acuerdos que se adopten.
  - g. Las actas se firmarán por todos los asistentes a la sesión y si alguno se negare a cumplir este requisito por no estar conforme a lo resuelto, se hará constar en el acta, puntualizando las razones en que fundamentan sus divergencias. El contenido de las actas:
    - ✓ Número de acta.
    - ✓ Lugar y fecha de la celebración.
    - ✓ Nombres de los miembros de la Comisión que integran la sesión.
    - ✓ Agenda a discutirse.
    - ✓ Incorporación extractada de las deliberaciones.
    - ✓ Resoluciones y acuerdos adoptados; debidamente enumeradas correlativamente.
    - ✓ Firma de los miembros que estuvieron presentes.

## O. DE LAS RESOLUCIONES.

16. La Comisión, en base a la facultad concedida por el titular del ISSS, podrá emitir dos tipos de resoluciones: Ejecutivas\* y Recomendativas\*\*.

\*Serán ejecutivas aquellas resoluciones que no requieran de la aprobación o refrenda por parte del titular del ISSS, por cuanto no comprometen las políticas y patrimonio de la institución. De todas las acciones ejecutivas se notificará en el informe semestral que rendirá la Comisión Institucional de Radiología e Imágenes.

\*\*Serán recomendativas aquellas resoluciones cuya implantación requieran, a criterio de la Comisión y en base a normativa institucional, de la aprobación o refrenda por parte del titular del ISSS, por tratarse de asuntos que comprometen políticas y patrimonio institucional, cuya ejecución corresponda a las autoridades administrativas competentes.

17. La Comisión, en base a las facultades, dará seguimiento a cumplimiento de recomendaciones en fechas o períodos, de acuerdo a lo acordado en las sesiones ordinarias o extraordinarias.

## P. OBSERVANCIA.

La vigilancia de la aplicación de la presente Norma corresponde a los Jefes de Departamento y Servicios de Radiología e Imágenes de la institución.

## Q. DISPOSICIONES GENERALES.

Las disposiciones no contempladas en esta norma, serán consideradas por la Comisión Institucional de Radiología e Imágenes, y aprobadas por la Subdirección de Salud del ISSS.

## R. INFRACCIONES Y SANCIONES.

El incumplimiento del presente documento normativo, en ámbito de su competencia, será sancionado según la normativa legal correspondiente.

## S. VIGENCIA.

La presente Norma entrará en vigencia a partir de su aprobación,

## T. OFICIALIZACIÓN.

San Salvador, marzo de 2020.





INSTITUTO  
SALVADOREÑO  
DEL SEGURO  
SOCIAL

SUBDIRECCIÓN DE SALUD  
DIVISIÓN DE REGULACIÓN NORMALIZACIÓN Y VIGILANCIA.  
DEPARTAMENTO DE NORMALIZACIÓN  
MARZO- 2020