



MINISTERIO  
DE SALUD

Publicado en Diario Oficial tomo 444, número 129, páginas 31 a 47 de fecha 8 de julio 2024.

## Norma técnica para la implementación y funcionamiento del Sistema Integrado de Salud

San Salvador, El Salvador 2024



MINISTERIO  
DE SALUD

# Norma técnica para la implementación y funcionamiento del Sistema Integrado de Salud

San Salvador, El Salvador 2024



Está permitida la reproducción parcial o total de esta obra por cualquier medio o formato, siempre que se cite la fuente y que no sea para la venta u otro fin de carácter comercial. Debe dar crédito de manera adecuada. Puede hacerlo en cualquier formato razonable, pero no de forma tal que sugiera que usted o su uso tienen apoyo de la licencia.

La documentación oficial del Ministerio de Salud, puede Consultarse en el Centro Virtual de Documentación Regulatoria en: <http://asp.salud.gob.sv/regulacion/default.asp>

Ministerio de Salud  
Calle Arce No. 827, San Salvador. Teléfono: 2591 7000  
Página oficial: <http://www.salud.gob.sv>

## Autoridades

Dr. Francisco José Alabi Montoya  
Ministro de Salud *Ad honorem*

Dr. Carlos Gabriel Alvarenga Cardoza  
Viceministro de Gestión y Desarrollo en Salud *Ad honorem*

Dra. Karla Marina Díaz de Naves  
Viceministra de Operaciones en Salud *Ad honorem*

## Equipo técnico

Dr. William Andrés Hoyos Arango	Dirección de Monitoreo Estratégico de Servicios de Salud.
Dra. Ana Isabel Moreira Molina	
Licda. Nimsi Teresa Martínez de Linares	
Dra. Mónica María Carranza Guevara	
Dra. Antonieta del Carmen Peralta Santamaría	Dirección de Planificación
Dra. Natalia Adelina Carpio Escobar	
Dr. Jorge Alberto Martínez Mendoza	
Licda. Norma Cecilia Reinosa de Herrera	
Dr. Luis Antonio Castillo Durán	Dirección Nacional de Hospitales
Dr. Eduardo Enrique Jovel Rodríguez	Dirección Nacional del Primer Nivel de Atención
Ing. Rodrigo Arnoldo Najarro Álvarez	Dirección de Tecnologías de Información y Comunicación
Ing. Kevin Alexander Chicas Nolasco	
Dr. Carlos Roberto Torres Bonilla	Dirección de Regulación
Dra. Graciela Angélica Baires Escobar	
Licda. Ludys Mabel Soto de Zepeda	Unidad Nacional de Enfermería

## Comité consultivo

Dr. Eliseo Isaías Durán Aguilar	Dirección De Monitoreo Estratégico de Servicios de Salud
Dra. Libni Maluc López Cortez	
Dr. Herber Enrique Hernández Trejo	
Dr. José Daniel Castillo	
Dr. Edwin Omar Torres Guzmán	
Dr. Marco Andrés Leiva	
Dr. Guido Larrave Rivas	Dirección De Políticas y Gestión en Salud
Dra. Natalie Stefhanie Guevara Chávez	Dirección Integral Materno Perinatal Y de La Niñez
Licda. Aracely de la Paz Hernández de Trejo	Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención
Licda. Fátima Vanessa Jovel	Unidad Nacional de Enfermería
Dr. Ricardo Alfredo Santamaría	Oficina de Banco de Sangre
Dr. Jorge Ernesto González Guzmán	Hospital Nacional Rosales
Dr. Cristhofer Javier Alfonso Osorio	Hospital Nacional Francisco Menéndez, Ahuachapán
Ing. Alfonso Carlos Figueroa Mejía	
Dra. Lorena Zeceña de González	Hospital Nacional San Rafael
Dr. Ángel Romero Hernández	Hospital Nacional San Juan de Dios, San Miguel
Dra. Claudia Lissette Aquino	Hospital Nacional de Chalchuapa

Dra. Anna Elizabeth Anzora	Fondo Solidario para la Salud
Dr. Carolina González De Álvarez	
Dra. Flor María Reina	
Dr. Efraín Ernesto Escobar Sánchez	
Dra. Patricia Elizabeth Romero	Hospital Nacional Enf. Angélica Vidal de Najarro, San Bartolo
Dra. Sonia Carolina Lovo	Hospital Nacional" Dra. Juan José Fernández", Zacamil
Dra. Aracely Margarita Argueta	Hospital Nacional" Nuestra Señora de Fátima", Cojutepeque
Ing. Jeimhy Figueroa	Región de Salud Occidental
Licda. Silvia Beatriz Chicas	
Dra. Lizeth Edelmira Peraza de Villalta	
Dra. Lil Guadalupe Sáenz Umaña	Región de Salud Oriental
Dra. María de los Ángeles Avilés	Región de Salud Paracentral
Licda. Lidia Elizabeth Salguero Ruiz	Región de Salud Metropolitana
Dr. David Alberto Rivas Lazo	
Dr. Antonio Pacheco Peña	Sibasi La Libertad

## Índice

<b>Capítulo</b>	<b>Acuerdo 1626</b>	<b>1</b>
<b>I.</b>	Disposiciones generales.....	2
<b>II.</b>	Sistema Integrado de Salud.....	3
<b>III.</b>	Desarrollo del SIS.....	7
<b>IV.</b>	Implementación y seguimiento del SIS .....	8
<b>V.</b>	Gobernanza del SIS.....	8
<b>VI.</b>	Equipo informático y soporte técnico .....	9
<b>VII.</b>	Directrices del SIS.....	11
<b>VIII.</b>	Monitoreo, asistencia técnica, supervisión y evaluación del SIS.....	13
<b>IX.</b>	Disposiciones finales.....	13
<b>X.</b>	Vigencia.....	14
<b>XI</b>	Anexos.....	15





San Salvador, a los 30 días del mes de mayo 2024.

## Acuerdo n.º 1626

### El Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud

#### Considerando

- I. Que los artículos 65 y 66 de la Constitución reconocen que: “la salud de los habitantes constituye un bien público, y por ende es obligación del Estado y de las personas velar por su conservación y restablecimiento”; y de igual forma, “el Estado dará asistencia gratuita a los enfermos que carezcan de recursos, y a los habitantes en general, cuando el tratamiento constituya un medio eficaz para prevenir la diseminación de una enfermedad transmisible, caso en el cual toda persona está obligada a someterse al tratamiento”.
- II. Que el artículo. 24 de la Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud, dispone que el Sistema Único de Información en Salud, es una herramienta para la toma de decisiones para el funcionamiento integral de todas las instituciones que lo conforman; su organización y funcionamiento estará a cargo del Ministerio de Salud, y por lo cual el Sistema Único de Información en Salud, en adelante SUIIS, debe tener una estructura mínima y funcional, que abarque la consolidación general de los registros de datos circunscritos a la salud generados por las instituciones públicas y privadas, la producción e integración de estadísticas e indicadores de salud y poblacionales, así como cualquier otra información que sea de utilidad del mismo,
- III. Que los distintos prestadores de servicios de salud, son tributarios del SUIIS, y por lo cual, el Ministerio debe crear un Sistema Integrado de Salud (SIS), como la herramienta informática propia para operatividad del SUIIS, por lo que es necesaria una norma técnica que establezca a las disposiciones para la implementación, uso, funcionamiento y mejora continua del SIS, como componente del SUIIS.

**POR TANTO**, en uso de las facultades legales, **ACUERDA** emitir la siguiente:

#### **Norma técnica para la implementación y funcionamiento del Sistema Integrado de Salud**

# Capítulo I

## Disposiciones generales

### Objeto

**Art. 1.-** La presente norma tiene por objeto establecer las disposiciones técnicas y administrativas para la implementación, uso, funcionamiento y mejora continua del Sistema Integrado de Salud, en adelante SIS, como componente del SUIIS, en el Ministerio de Salud.

### Ámbito de aplicación

**Art. 2.-** Están sujetos al cumplimiento de la presente norma, el personal de todos los niveles de atención del Ministerio de Salud y del Fondo Solidario para la Salud.

### Autoridad competente

**Art.- 3.-** Corresponde a las diferentes dependencias del Ministerio de Salud y Fondo Solidario para la Salud, en coordinación con la Dirección de Monitoreo Estratégico de Servicios de Salud, verificar la aplicación, control, vigilancia y cumplimiento de la presente norma.

### Terminología

**Art. 4.-** Para efectos de la presente Norma se entenderá por:

- a) **Anonimación:** es un proceso que convierte los datos personales en datos que no se pueden utilizar para identificar a ningún individuo.
- b) **Botones:** elemento visual en el sistema que permite el ingreso o el registro de la información en el SIS al ser seleccionados.
- c) **Buena práctica:** es la experiencia que se guía por principios, objetivos y procedimientos apropiados o pautas aconsejables que se adecuan a una determinada perspectiva, normativa o aun parámetro consensuado; así como también toda experiencia que arroja resultados positivos, demostrando su eficacia y efectividad en un contexto concreto.
- d) **Campos de entrada de texto:** permiten que el usuario escriba libremente la información en SIS.
- e) **Caracterización del SIS:** atributos del SIS que se distinguen de otros sistemas.
- f) **Clasificador internacional estadístico:** Es un sistema de categorías que se utilizan de manera universal para clasificar las enfermedades y procedimientos, permite la producción de estadísticas comparables entre países
- g) **Hardware:** es el conjunto de componentes tangibles que integran la parte material de una computadora.
- h) **Interfaz:** termino que se utiliza para nombrar el punto de interacción y comunicación entre humano-computadora, el cual puede ser un teclado, monitor, mouse, pantalla de aplicación, entre otros.
- i) **Control de acceso al medio:** es un identificador único que cada fabricante le asigna a la tarjeta de red de sus dispositivos conectados.
- j) **Módulo:** unidad lógica y funcional que cumple una tarea específica dentro de un sistema de software más grande. Un módulo puede ser considerado como una entidad independiente que realiza una función bien definida y se puede integrar con otros módulos para construir una aplicación completa.
- k) **Prestador de servicios de salud:** Son los profesionales de las diferentes áreas de la salud, responsables a nivel operativo de la atención directa de las personas y su registro en el expediente clínico electrónico SIS, de acuerdo a los permisos que tengan otorgados.

- l) **Permiso en el SIS:** opción que permite el acceso a la información de los diferentes componentes del SIS. Estos pueden tener el alcance de escritura, lectura y eliminación de información según sea requerido por la autoridad competente.
- m) **Prueba piloto del módulo:** es aquella experimentación que se realiza por primera vez con el objetivo de comprobar el funcionamiento de un módulo.
- n) **Referente operativo local:** recurso responsable de asignar claves de acceso al SIS al personal del establecimiento de salud.
- o) **Repositorio de terminología clínica:** colección de términos y catálogos locales utilizados en el ámbito de atención al usuario, con el fin de categorizar datos clínicos, permite a su vez gestionar, almacenar, difundir y facilitar el acceso a los datos de un sistema de información.
- p) **Requerimiento:** es una especificación o una necesidad que describe las características, funciones o capacidades que se esperan de un sistema o producto.
- q) **Software:** es la parte inmaterial de una computadora capaz de hacer funcionar el hardware, con el propósito de realizar tareas específicas.
- r) **Tiempo real:** Capacidad de un sistema para responder y procesar la información al ritmo en que esta entra o se introduce.

## Abreviaturas

**Art 5.-** Para efectos de la presente Norma se entenderá por:

- a) **SIS:** Sistema Integrado de Salud.
- b) **SUIS:** Sistema Único de Información en Salud.
- c) **CSIS:** Comisión del Sistema Integrado de Salud (Secretaría de Estado).
- d) **COMSIS:** Comité del Sistema Integrado de Salud (Región y SIBASI).
- e) **CIE:** Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-9, CIE-10).
- f) **ESIS:** Equipo del Sistema Integrado de Salud (Hospitales).
- g) **DTIC:** Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones.
- h) **SNIS:** Sistema Nacional Integrado de Salud.
- i) **DIMES:** Dirección de Monitoreo Estratégico de Servicios de Salud.
- j) **DNH:** Dirección Nacional de Hospitales.
- k) **DNPNA:** Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención.
- l) **FOSALUD:** Fondo Solidario para la Salud.
- m) **MINSAL:** Ministerio de Salud.
- n) **ESDOMED:** Estadística y Documentos Médicos.
- o) **MAC (Medium Access Control):** Control de Acceso al Medio.

## Capítulo II Sistema Integrado de Salud

### De la creación

**Art. 6.-** El Ministerio de Salud a través del Acuerdo ejecutivo en el Ramo de la Salud N.º 1853, de fecha 21 de agosto 2023 creó el Sistema Integrado de Salud (SIS), en el marco de la modernización y transformación digital, como componente del SUIS, en todos los niveles de atención con el fin de fortalecer la atención integral a la población, agilizando los procesos de prestación de servicios y facilitando el registro de la misma.

## Definición del Sistema Integrado de Salud (SIS)

**Art 7.-** Es el Sistema de información en salud que permite capturar, manejar e intercambiar datos estructurados en el expediente clínico electrónico (filiación social e información clínica) durante la atención a la persona, constituyendo en sí un componente importante para el SUIIS.

## Finalidad de SIS

**Art. 8.-** La finalidad del SIS es recopilar, almacenar, procesar y proporcionar información relevante que facilite la toma de decisiones clínicas individuales, poblacionales y gerenciales, centradas en la persona, garantizando la calidad y el continuo de la atención.

## De la clasificación del SIS

**Art. 9.-**El SIS se clasifica en los siguientes componentes:

- a) **Componente administrativo:** proporciona funciones de administración, configuración y supervisión para los servicios del sistema que incluye el módulo identificación del paciente, reporte, creación de usuarios, creación y distribución de agenda médica y procedimientos según disciplina, entre otros.
- b) **Componente clínico:** incluye módulos de atención ambulatoria y hospitalización, servicios de apoyo y diagnóstico, entre otros.

## De la estructura del SIS

**Art.10 -** El SIS, se estructura en grandes áreas descrita a continuación:

1. Identificación de paciente.
2. Citas médicas.
3. Seguimiento clínico.
4. Laboratorio clínico.
5. Farmacia.
6. Agenda médica.
7. Imagenología.
8. Enfermería.

## De la responsabilidad del desarrollo

**Art 11.-** La DTIC es la dependencia responsable del desarrollo de los diferentes módulos del SIS.

## Medidas de seguridad

**Art 12.-** El Ministerio de Salud debe asegurar que la totalidad de sus dependencias adopten medidas necesarias para la seguridad e integridad del expediente clínico electrónico, según lo establecido en la normativa vigente.

## De la confidencialidad de la información

**Art 13.-**Las direcciones de los establecimientos de salud del MINSAL y los médicos coordinadores de Fosalud, deben asegurar lo siguiente:

1. El acceso del personal operativo al expediente clínico electrónico que brinda la atención en el SIS.
2. La revisión del expediente clínico electrónico, está permitida para fines administrativos y de investigación científica con previa autorización del comité de ética institucional, así como en situaciones judiciales, cumpliendo lo establecido en la ***Norma técnica del expediente clínico vigente***.
3. El resguardo de los datos de identificación personal e historial clínico de la persona, en cumplimiento de la Ley de protección de datos personales.
4. Evitar se realicen captura de imágenes completas o parciales del expediente clínico electrónico, a menos que su uso esté destinado a fines académicos o institucionales y se garantice la anonimización para proteger la identidad y confidencialidad de los datos del

usuario.

5. El cumplimiento de lo establecido en la *Norma técnica del Expediente Clínico* vigente sobre la impresión parcial o total del expediente.
6. El expediente ya sea parcial o completo en soporte papel cuando aplique, se resguardará únicamente en el área de ESDOMED.

### **De la habilitación inicial para uso del SIS**

**Art 14.** – La DTIC es la dependencia responsable de habilitar al personal de salud de forma inicial en la implementación, creación de usuario y clave de acceso individual al SIS, además, de habilitar las diferentes especialidades y áreas en cada establecimiento. Asimismo, los directores deben solicitar la asignación de un nuevo permiso de acceso a una funcionalidad diferente a la que tienen por defecto los usuarios.

### **De la habilitación para uso del SIS**

**Art. 15.** Las direcciones o coordinaciones de los establecimientos de salud o sus delegados como referentes operativos locales, serán responsables de la generación de usuarios y claves de acceso individuales al SIS, posterior a la habilitación inicial por la Unidad de Soporte de la DTIC.

### **Del referente operativo local**

**Art 16.-** El referente operativo local tiene la responsabilidad de asignar las claves de acceso individuales al SIS, además, debe verificar que el personal de salud cumpla los siguientes condiciones según cargo:

1. Tipo de empleado.
2. Rol asociado al cargo funcional que desempeña.
3. Se encuentre activo en el establecimiento de salud: provisional (personal en servicio social), temporal o permanente.

En el caso de profesionales de salud deben poseer número de vigilancia permanente o provisional.

### **Inhabilitación para el uso del SIS**

**Art 17.-** Las jefaturas de las diferentes dependencias del Ministerio de Salud y Fosalud, a través del referente operativo local tiene la responsabilidad de inhabilitar o modificar los roles al personal de salud, así como los accesos al SIS y los permisos, en los siguientes casos:

1. Traslado de personal a otro establecimiento de salud.
2. Modificación en el cargo funcional, ya sea de índole operativo o administrativo.
3. Cese de la relación laboral con la institución (finalización del servicio social, jubilación, retiro, renuncia, fallecimiento, entre otro).
4. En caso de sanción administrativa que restrinja el ejercicio profesional por un período específico.

### **Autorización al personal administrativo**

**Art. 18.-** El personal de salud administrativo con funciones de monitoreo y supervisión debe solicitar la creación de usuario para el acceso a los módulos del Sistema de Monitoreo SIS con autorización previa de las jefaturas inmediatas, quien enviará la solicitud a DTIC a través de canales oficiales.

## De los niveles de acceso a la información

**Art.19.-** La DTIC es la dependencia responsable de habilitar los niveles de acceso a la información en el Sistema de Monitoreo del SIS, de acuerdo a la responsabilidad o dependencia del usuario, según solicitudes remitidas, de la siguiente forma:

- a) Nivel Superior: se asignará acceso de analistas con alcance a nivel nacional.
- b) Nivel Regional: se asignará acceso de analista con alcance regional.
- c) SIBASI: se asignará acceso de analista a nivel departamental.
- d) Establecimientos de salud: se asignará acceso operativo, administrativo o de supervisión según aplique.

## Exclusividad del usuario

**Art. 20.-** Todo personal de salud que tenga usuario de acceso al SIS debe cumplir con lo dispuesto en la Ley de delitos informáticos y conexos vigente. Además, las jefaturas de las diferentes dependencias del MINSAL y FOSALUD deben dar seguimiento al cumplimiento de las siguientes condiciones, conforme a lo establecido sobre la confidencialidad en la *Norma técnica del expediente clínico vigente*, en lo referente a:

1. El uso exclusivo del usuario y clave de acceso asignado a cada persona.
2. La no suplantación de identidad.
3. El uso de firma digital personal.

## Registro en el SIS

**Art.- 21.** El usuario debe realizar el registro completo, correcto y oportuno de la información en el SIS, utilizando las diferentes opciones disponibles, entre las que se incluyen:

- a) Listas desplegadas.
- b) Campos de entrada de texto.
- c) Campos de selección.
- d) Botones.

## Selección diagnóstica y procedimientos

**Art 22.-** El personal de salud responsable de brindar la atención de acuerdo al criterio clínico debe utilizar adecuadamente el repositorio de terminología clínica vigente (SNOMED) o clasificador internacional estadístico (CIE-9, CIE-10) normado en el país para registrar los diagnósticos y procedimientos.

## Caracterización del SIS

**Art. 23.-** El SIS a nivel gerencial tiene los siguientes atributos:

1. **Análisis y reportes:** el SIS proporciona capacidades de análisis y generación de informes que permiten a los administradores de salud evaluar el rendimiento de los servicios, identificar áreas de mejora, analizar tendencias epidemiológicas y respaldar la toma de decisiones basada en datos.
2. **Gestión de servicios de salud:** además de la información clínica, el SIS también incorpora módulos y funcionalidades para administrar y coordinar los servicios de salud, incluyendo la programación de citas, gestión de listas de espera, asignación de recursos médicos, seguimiento de resultados y estadísticas de atención, referencia y retorno, entre otros.
3. **Integración de sistemas:** el SIS está orientado a la integración con otros sistemas y fuentes de datos relevantes y existentes previamente dentro del Ministerio de Salud, para compartir información de manera segura y eficiente, evitando la duplicación de esfuerzos y mejorando la colaboración entre diferentes actores del sistema de salud.
4. **Monitoreo remoto:** permite verificar el uso y la eficiencia del SIS fuera del entorno de los establecimientos de salud a través de una red MINSAL.

## Capítulo III Desarrollo del SIS

### Desarrollo de módulos

**Art.24.-** La DTIC debe asegurar el desarrollo gradual de los módulos del SIS con asesoría técnica de las dependencias institucionales de la Secretaría de Estado, según necesidades orientadas a la atención de la persona, que comprendan las funcionalidades esenciales para el registro y obtención de la información en los establecimientos de salud.

### De la incorporación o modificación de módulos en el SIS

**Art 25.-** Para la incorporación o modificación de un módulo en el SIS, se debe seguir lo establecido en el procedimiento para tal fin.

### De las solicitudes

**Art. 26.-** Para la solicitud de incorporación, modificación o eliminación de un módulo en el SIS se debe utilizar el formulario oficial, el cual debe ser enviado por vía electrónica a los correos oficiales en formato PDF, según lo establecido en el procedimiento para tal fin. Ver anexo 1.

## Capítulo IV Implementación y seguimiento del SIS

### Etapas de implementación

**Art. 27.-** Para la implementación del SIS en los establecimientos que se incorporarán, se deben cumplir las siguientes etapas:

1. Etapa de diagnóstico y preparación.
2. Etapa de implementación.
3. Etapa de seguimiento y monitoreo.

### De la etapa de diagnóstico y de preparación

**Art. 28.-** La DNH y la DNPNA deben enviar la solicitud de incorporación de un nuevo establecimiento; dicha solicitud debe contemplar la siguiente información: dirección exacta, coordenadas geográficas, contacto del sitio, cantidad de servicios que contempla habilitar el establecimiento. Se deben organizar visitas al establecimiento con el objeto de realizar verificaciones físicas sobre la forma en que se trabajará en el sitio, esta actividad deberá realizarse por la DIMES y la DTIC, cumpliendo lo siguiente:

1. Se debe realizar la gestión con el proveedor de servicios de conectividad para obtener el estudio de factibilidad, el cual validará si existe o no posibilidad de interconexión.
2. Se deberá verificar la cantidad de equipos de comunicación que se requieren para asegurar la cobertura en las áreas donde se habilitará el sistema, se debe buscar el lugar idóneo dentro del establecimiento donde estará resguardado el servidor del SIS.
3. Basado en las áreas y en la cantidad de recursos que tendrá el establecimiento, se debe determinar la cantidad de dispositivos a proporcionar.
4. De existir disponibilidad del equipamiento y de materiales, se procederá a la configuración y posterior instalación de los equipos.

### De la etapa de implementación

**Art. 29.-** La DIMES y DTIC son las dependencias responsables de realizar las siguientes actividades:

1. Brindar asistencia técnica junto con el personal de región y SIBASI según corresponda, a los recursos del establecimiento de salud en el que se implementa el sistema.

2. Elaboración de los manuales técnicos y de usuario para la utilización de los módulos.
3. En los establecimientos del Primer Nivel de Atención, en esta etapa se deben incorporar los informáticos regionales.
4. En los hospitales se debe incorporar el informático local.
5. Elaborar e implementar planes de capacitación para el personal de salud que hará uso de la herramienta en coordinación con la DNH y la DNPNA.

### **De la etapa de seguimiento del avance de la implementación**

**Art. 30.-** La DIMES en coordinación con la DTIC, DNPNA, DNH y otras dependencias institucionales de la Secretaría de Estado, deben realizar seguimiento del avance de la implementación.

## **Capítulo V Gobernanza del SIS**

### **Generalidades**

**Art. 31.-** La rectoría del SIS es responsabilidad de la DIMES en coordinación con las direcciones del Nivel Superior y con el apoyo técnico de la Comisión SIS de la Secretaría de Estado.

### **De la creación de comisión, comité y equipos SIS**

**Art. 32.-** Se debe conformar la comisión, comité y equipos SIS, según niveles. Las funciones estarán establecidas en lineamientos técnicos específicos.

### **Sección I. Comisión SIS de la Secretaría de Estado**

#### **De la Comisión**

**Art. 33.-** El Ministerio de Salud debe crear mediante Acuerdo del Órgano Ejecutivo en el Ramo de Salud la Comisión SIS de la Secretaría de Estado (CSIS) integrada por las siguientes dependencias:

1. Dirección de Monitoreo Estratégico de Servicios de Salud (DIMES).
2. Dirección Nacional de Hospitales (DNH).
3. Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención (DNPNA).
4. Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones (DTIC).
5. Dirección Nacional de Planificación (DIRPLAN).
6. Dirección de Políticas y Gestión de Salud (DPGS).
7. Dirección Integral Materno Perinatal y de la Niñez (DIMPYN).
8. Dirección de Cadena de Suministros.
9. Unidad Nacional de Enfermería (UNE).
10. Unidad de Servicios de Apoyo Diagnóstico.
11. Fondo solidario para La Salud (Fosalud).
12. Según necesidad se debe convocar a las siguientes dependencias: Dirección de Inmunizaciones, Dirección de Epidemiología, Dirección de Salud Integral Calidad de Vida e Inclusión, entre otras.

### **Sección II. Comités SIS por niveles de atención**

#### **Del Primer Nivel de Atención**

**Art. 34.-** En el Primer Nivel de Atención se conformarán los siguientes comités SIS (COMSIS):

- a) Regiones de salud.
- b) Sistema Básico de Salud Integral (SIBASI).



### **Del comité SIS regional**

**Art. 35.-** El COMSIS regional será oficializado mediante acta de conformación por el director regional, quien además lo debe presidir, operativamente será dirigido por el coordinador de la Unidad de Atención Integral e Integrada por ciclo de vida, con la participación de:

1. Jefatura de enfermera.
2. Jefatura de estadística.
3. Jefatura de informática.
4. Jefatura de abastecimiento.
5. Asesor de medicamentos.
6. Médico coordinador de equipo asesor de calidad.
7. Referente regional DIMES.
8. Supervisor regional de Fosalud.

### **Comité SIS del SIBASI**

**Art. 36.-** El COMSIS del SIBASI será oficializado mediante acta de conformación por el coordinador de SIBASI quien además lo debe presidir, operativamente será dirigido por el referente médico de provisión de servicios de salud o su delegado, con la participación de:

1. Jefaturas de enfermería de SIBASI.
2. Jefaturas de estadística.
3. Directores de cabezas de microred.
4. Jefaturas de enfermería de microred.
5. Referente de medicamentos.
6. Referente regional DIMES.
7. Referente informático.

### **Del nivel hospitalario**

**Art. 37.-** Los hospitales conformarán el Equipo SIS (ESIS) que será oficializado mediante acuerdo de conformación por el director del hospital, quien además lo debe presidir; operativamente será dirigido por su delegado, con la participación de:

1. Jefatura de Unidad de Planificación, o su delegado.
2. Jefatura de Unidad Organizativa de la Calidad.
3. Jefaturas de Divisiones/Departamentos (médico quirúrgico, enfermería, administrativa, servicios de apoyo y diagnóstico).
4. Epidemiólogo.
5. Jefatura de estadística.
6. Jefatura de informática.
7. Referente hospitalario DIMES.

Otras personas o delegados se podrán invitar según el tema a abordar a criterio de la dirección o del equipo.

## **Capítulo VI**

### **Equipo informático y soporte técnico**

#### **De la solicitud de equipo informático**

**Art. 38.-** Las diferentes dependencias del Ministerio de Salud y Fosalud deben realizar los siguientes pasos para la solicitud de equipo informático:

1. **Identificar la necesidad:** los directores de los establecimientos de salud en el Primer Nivel de Atención y hospitales en coordinación con sus informáticos, deben identificar periódicamente las necesidades de equipo informático para sus labores y el de sus colaboradores.

2. **Solicitud formal:** debe elaborarse un memorándum dirigido a la DTIC y contener la siguiente información:
  - 2.1 Descripción: tipo de equipo.
  - 2.2 Cantidad requerida.
  - 2.3 Justificación de la necesidad.
  - 2.4 Especificación técnica relevante.
3. **Aprobación:** la DIMES y DTIC son las responsables de revisar y evaluar la solicitud para verificar si cumple con los criterios de aprobación, tomando en cuenta:
  - 3.1 Disponibilidad del equipo solicitado.
  - 3.2 Pertinencia para la realización de la atención en salud.
  - 3.3 Soporte técnico para diagnóstico en caso que la causa de la solicitud sea equipo dañado.
  - 3.4 Evaluación de vida útil del equipo informático.
4. **Entrega e instalación:** Una vez que el equipo ha sido aprobado, deberá entregarse a las áreas correspondientes e informar a la Unidad de Activo Fijo regional y hospitales para la incorporación al inventario de dicho equipo, posterior se instalará de acuerdo con las especificaciones técnicas y la necesidad previamente establecida.

### **Capacitación sobre el uso de equipo informático para el uso del SIS**

**Art. 39.-** Los informáticos regionales y de hospitales deben realizar capacitaciones periódicas sobre el uso adecuado y seguro del equipo para el uso del SIS y en casos especiales que no se pueda cubrir la necesidad la solicitud será dirigida a la DTIC.

### **Resguardo y cuidado del equipo informático**

**Art. 40.-** Es responsabilidad del personal de salud que utiliza equipo informático las siguientes actividades:

1. Resguardo según los establecido en los Lineamientos Técnicos para el uso de activo fijo vigente.
2. Hacer uso adecuado del equipo informático.
3. Notificar oportunamente a la jefatura inmediata: daño, falla en sistema o conectividad para solicitar diagnóstico y mantenimiento.

### **Ante extravío o hurto de equipo informático**

**Art. 41.-** El personal de salud debe ante una situación de extravío o hurto cumplir con lo establecido en Lineamientos técnicos para el uso de activo fijo vigente.

### **Uso de equipo informático**

**Art. 42.-** El personal de salud debe garantizar que el uso del equipo informático asignado sea exclusivamente para tareas relacionadas con el SIS u otras actividades de índole laboral. En caso de cese definitivo de funciones, se debe hacer entrega de equipo completo. Las jefaturas deben velar por el cumplimiento de esta disposición.

### **Del mantenimiento**

**Art. 43.-** Las jefaturas de departamento/unidad deben hacer solicitud del mantenimiento a jefe de informática del establecimiento/región quien dejara evidencia de la gestión. La DTIC establecerá en coordinación con la DNH y DNPNA el proceso de gestión de mantenimiento regular del equipo (limpieza, actualizaciones de software y resolución de problemas menores).

### **Del desarrollo del software base**

**Art 44.-** La DTIC es la dependencia responsable del desarrollo y mantenimiento del sistema según lo establecido en los *Lineamientos técnicos para el mantenimiento, administración y desarrollo de tecnologías de información y comunicaciones*.

## Del soporte técnico

**Art 45.**–Los usuarios del SIS en los establecimientos de salud deben seguir los siguientes pasos para solicitar soporte técnico a la DTIC, mediante el envío de un correo electrónico o el medio que la DTIC establezca que incluya los siguientes detalles:

1. Nombre completo del establecimiento de salud.
2. Nombre completo del médico responsable.
3. Número de expediente y nombre del paciente.
4. Fecha y hora, en caso de ser necesario.
5. Códigos de los medicamentos, en caso de tratarse de solicitudes relacionadas con la farmacia.
6. Descripción detallada de la solicitud o problema identificado.

## Capítulo VII Directrices del SIS

### De las contingencias informáticas

**Art. 46.**–El Ministerio de Salud a través de la DTIC elaborará e implementará un Plan de Contingencia, que permita una respuesta rápida y oportuna ante situaciones que afecten el registro, consulta y gestión de la información en SIS (desastres, emergencias, fallas en la conectividad y suministro eléctrico), según lo establecido en los *Lineamientos para la elaboración de planes de desastres, emergencias y contingencias*. El plan de contingencia debe establecer:

1. Estrategias de control de riesgos a nivel estratégico, de gestión y operativo.
2. Estrategias de respaldo de datos a fin de reducir riesgos y prevenir la pérdida de datos.
3. Asegurar su actualización.

### Estrategias locales de contingencia

**Art. 47.**–Los establecimientos de salud ante fallas en el suministro eléctrico o del sistema, contará con un plan de contingencia local, para brindar la atención en soporte papel, mientras se restablece el servicio, para lo cual se debe activar dicho plan. Este debe ser conocido por el personal de salud del establecimiento y cumplir lo siguiente:

1. Establecer el responsable que activará el plan de contingencia, quien notificará inmediatamente a la jefatura y este a su vez a la DIMES y DTIC.
2. Notificar al área de soporte de DTIC por medio del formulario ya asignado la activación del plan.
3. Las acciones de contingencia se suspenderán una vez sea resuelta la eventualidad.
4. Si la eventualidad no se supera en las primeras 24 horas, la máxima autoridad deberá notificar a las direcciones de Nivel Superior correspondiente.

### De la mejora continua del SIS

**Art. 48.**–Los establecimientos de salud deben fortalecer la implementación de la mejora continua, el Ministerio de Salud y Fosalud deben impulsar la aplicación de buenas prácticas relacionadas al SIS.

### De las condiciones para la funcionalidad

**Art. 49.**– El MINSAL a través de la DTIC en coordinación con la DNH, DNPNA y DIMES deben asegurar las siguientes condiciones para la operativización del SIS, de acuerdo a las especificaciones o requerimientos del sistema:

#### 1. Conectividad y Acceso

- 1.1 **Conectividad:** se debe contar con acceso a una conexión de datos confiable intranet u red inalámbrica institucional y de suficiente capacidad y velocidad para la transferencia de datos para utilizar el SIS de manera efectiva, con el fin de garantizar el soporte de forma remota y el que se realicen los respaldos de forma periódica.
- 1.2 **Navegadores compatibles:** Verificar que los equipos tengan las versiones actualizadas y recomendadas para asegurar la compatibilidad con el SIS.

## 2. Dispositivos compatibles

2.1 **Requisitos de dispositivos:** se debe contar con equipos que soportan los navegadores web compatibles, pudiendo utilizarse computadoras portátiles de escritorio o tabletas.

2.2 **Actualizaciones del sistema operativo:** se recomienda mantener actualizados tanto los sistemas operativos de los dispositivos como las aplicaciones que se utilizan para acceder al SIS, con el fin de garantizar la compatibilidad continua y evitar posibles vulnerabilidades de seguridad.

## 3. Seguridad y autenticación

3.1 **Clave de acceso:** Se deben establecer de forma individual, indelegable y no deben compartirse con otros usuarios.

3.2 **Usuarios:** el acceso es individual y es responsabilidad del personal de salud asignado.

3.3 **Política de acceso:** disposiciones técnicas que regulen quiénes están autorizados para utilizar el SIS.

## 4. Soporte técnico y resolución de problemas

4.1 **Procedimientos de soporte:** los usuarios deben solicitar soporte técnico a través de los canales informáticos disponibles.

4.2 **Resolución de problemas:** se debe brindar asistencia técnica de forma remota o presencial para la resolución de problemas informáticos identificados por los usuarios.

## Condiciones de seguridad de establecimientos de salud

**Art. 50.**—Las direcciones de los establecimientos de salud deben mantener el componente estructural, no estructural y gerencial en condiciones adecuadas para el funcionamiento, de acuerdo con lo establecido en los Lineamientos técnicos de activo fijo vigente.

## Del mantenimiento y ciclo de vida de los sistemas informáticos

**Art. 51.**—La DTIC, de acuerdo con lo establecido en los Lineamientos técnicos para el mantenimiento, administración y desarrollo de tecnologías de información y comunicaciones, a través de la Unidad de Desarrollo, es la encargada del mantenimiento y ciclo de vida de los sistemas informáticos institucionales ya existentes y de sus respectivas actualizaciones, así como de la creación de nuevos sistemas informáticos.

## De la seguridad de los datos de los usuarios

**Art. 52.**—La DTIC debe salvaguardar la información del SIS y los equipos que accedan al mismo, mediante el cumplimiento de los siguientes requisitos:

1. Habilitar el acceso del personal a los equipos de cómputo con usuarios y claves de acceso,
2. Restringir el acceso a usuarios no autorizados.
3. Los equipos informáticos deben contener dos cuentas:
  - 3.1 Cuenta de administrador para el personal de soporte.
  - 3.2 Cuenta de usuario: para el personal de salud quien tiene asignado equipo de cómputo.
4. Disponer de protección contra programas de propósito malicioso; es indispensable que cuenten con las últimas actualizaciones a fin de mitigar posibles vulnerabilidades de los sistemas operativos.
5. Las claves de acceso utilizadas deberán contar con un mínimo de 10 caracteres (en combinación de letras, números, mayúsculas, minúsculas y símbolos).

## De la disponibilidad de los datos

**Art. 53.**—La DTIC es la dependencia responsable del acceso a la información, estará disponible de acuerdo a un control de accesos en los sistemas de información que permitan mantener características de confidencialidad, integridad y confiabilidad. Con ello se busca garantizar que los usuarios que no están autorizados carezcan de acceso a toda la información disponible en el sistema.

### **Generación de reportes**

**Art. 54.**–La DTIC debe realizar la generación de reportes en coordinación con DIMES y las unidades solicitantes, posterior a la solicitud, con el fin que el sistema tenga la capacidad de almacenar, procesar datos en los diferentes niveles de atención.

## **Capítulo VIII**

### **Monitoreo, asistencia técnica, supervisión y evaluación del SIS**

#### **Generalidades**

**Art. 55.**–El Ministerio de Salud debe asegurar que las direcciones de los diferentes niveles de atención realicen monitoreo, asistencia técnica, supervisión y evaluación del SIS, para asegurar un adecuado uso e implementación del sistema, así como la evaluación de la atención brindada al paciente, con el propósito de identificar de forma oportuna las deficiencias y abordarlas eficazmente.

#### **Del monitoreo**

**Art. 56.**–Las direcciones de los diferentes niveles de atención y administrativos deben realizar monitoreo mensual de la implementación, uso y control de calidad de la información del SIS en los establecimientos bajo su responsabilidad. En caso de identificar alguna debilidad o incumplimiento de esta normativa, se debe intervenir con acciones de mejora, coordinando con el nivel que corresponde según la complejidad.

#### **De las asistencias técnicas**

**Art. 57.**–Los Comités y equipos SIS de SIBASI, regiones y hospitales deben brindar asistencia técnica de forma presencial, remota o virtual, para solventar dudas al personal de los establecimientos de salud, sobre la implementación y uso del SIS.

#### **De las supervisiones**

**Art. 58.**–En caso de ser necesario la DNH, DNPNA y Fosalud delegarán un equipo multidisciplinario al establecimiento de salud, con el fin de brindar apoyo técnico para solventar las debilidades encontradas en monitoreo.

## **Capítulo IX**

### **Disposiciones finales**

#### **Incumplimiento de la Norma**

**Art. 59.**–Todo incumplimiento a la presente Norma técnica, será sancionado de acuerdo con lo prescrito en las leyes administrativas pertinentes.

#### **Revisión y actualización**

**Art. 60.**–La presente Norma técnica será revisada y actualizada cuando existan cambios o avances en los tratamientos y abordajes, o en la estructura orgánica o funcionamiento del MINSAL, o cuando se determine necesario por parte del Titular.

## De lo no previsto

**Art. 61.**–Todo lo que no esté previsto en la presente Norma técnica, se debe resolver a petición de parte, por medio de escrito dirigido al titular de esta Cartera de Estado, fundamentando la razón de lo no previsto, técnica y jurídicamente.

## De las prohibiciones

**Art. 62.**–El personal de salud tiene prohibido realizar las siguientes acciones:

1. Acceder al SIS a través de red privada de internet.
2. Retirar del establecimiento de salud en horas no laborales los dispositivos electrónicos, sin previa autorización de la jefatura inmediata con la documentación ya establecida en los Lineamientos técnicos para la administración del activo fijo. Anexo 2.
3. Utilizar la red MINSAL para actividades diferentes al quehacer laboral.
4. Hacer uso indebido de la información de los expedientes clínicos (capturas de pantallas sin fines laborales, fotografías, impresiones sin autorización documentada).
5. Compartir usuario y clave de acceso a terceros.
6. Accesar al SIS mediante dispositivos ajenos al establecimiento sin la debida autorización de la dirección y previa revisión por parte del técnico informático local quien se asegurará que el acceso sea brindado mediante MAC y garantizar que esté libre de amenazas informáticas.

## De los estudiantes

**Art. 63.**–El acceso responsable a la información clínica por parte de los estudiantes en formación del área de la salud, estará sujeto a las normas y regulaciones vigentes. Para este fin, el Ministerio pondrá a disposición el mecanismo y proceso necesario para regular y procurar el acceso adecuado a la información contenida en el expediente clínico.

## Anexos

**Art. 64.**–La presente norma contiene los siguientes anexos:

Anexo 1. Solicitud de requerimiento.

Anexo 2. Formulario de retiro de mobiliario o equipo para reparación.

## Capítulo X Vigencia

**Art. 65** – La presente norma técnica entrará en vigencia a partir de la fecha de su publicación en el diario oficial.

Comuníquese,



**Dr. Francisco José Alabi Montoya**  
**Ministro de Salud *Ad honorem***

# XI. Anexos

## Anexo 1



### Solicitud de requerimiento Dirección de Tecnologías de Información y Comunicaciones

---

Nombre de la dependencia solicitante: \_\_\_\_\_

Marque con una (X) el tipo de requerimiento en el SIS:

Nuevo módulo: \_\_\_\_\_ mejora: \_\_\_\_\_ eliminación: \_\_\_\_\_

Nombre del módulo: \_\_\_\_\_

Fecha de solicitud: \_\_\_\_\_

Justificación técnica	<ol style="list-style-type: none"><li>1. Situación actual:</li><li>2. Solicitud de nuevo módulo, mejora o eliminación:</li></ol>
Objetivos	
Alcance	
Descripción del módulo o funcionalidad	
Responsables de la solicitud	

**Propuesta de modificación (colocar capturas de pantalla)**

✓ **Motivos por el que se solicita la modificación o eliminación:**

Cambio o nueva normativa regulatoria

Cambio u optimización de proceso

Otros

Especifique: \_\_\_\_\_

✓ **Datos del referente:**

Nombre, Firma, Sello del Solicitante: \_\_\_\_\_

Profesión: \_\_\_\_\_

Cargo funcional: \_\_\_\_\_

Correo electrónico y Teléfono: \_\_\_\_\_





## Anexo 2

### Formulario de retiro de mobiliario o equipo para reparación del Lineamientos técnicos para la Administración del Activo Fijo

#### ANEXO No. 7

#### ORDEN DE SALIDA DE MOBILIARIO O EQUIPO

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_ Orden No. \_\_\_\_\_

Se Autoriza al Sr.(a) \_\_\_\_\_

Retirar de (nombre de la dependencia): \_\_\_\_\_, lo siguiente:

No. Inventario	No. Serie	Descripción del Mobiliario ó Equipo (detallar: marca, Modelo y color)	Destino

Motivo de la salida: \_\_\_\_\_

Periodo de utilización: \_\_\_\_\_ Hora de salida: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Jefe unidad o dependencia

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Responsable del traslado

Original: Vigilancia

Copia: Dependencia donde está asignado el equipo

#### Reservado para ingreso de Equipo

Ingreso del equipo a la institución: Fecha: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_

Nombre de la persona que lo trae: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Nombre del vigilante que constata el ingreso: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

Fecha de recibido en la  
Unidad o dependencia: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma  
Jefe unidad o dependencia

Este formulario deberá tenerse en duplicado, el original es para la vigilancia, la copia para la dependencia en donde está asignado el bien. La vigilancia debe informar por escrito de cualquier irregularidad que sea detectada en los momentos de salida e ingreso de los bienes, al Jefe de Conservación y Mantenimiento.