

**NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES
EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN
EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO
SOCIAL**

Autorización



Dr. Santiago Echevarría Zuno
Director de Prestaciones Médicas

UNIDAD DE ORGANIZACIÓN Y CALIDAD

MOVIMIENTO VALIDADO Y REGISTRADO

ACTUALIZACIÓN 27 NOV. 2012



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

ÍNDICE

		Página
1	Fundamento jurídico	3
2	Objetivo	3
3	Ámbito de aplicación	3
4	Sujetos de la norma	4
5	Responsables de la aplicación de la norma	5
6	Definiciones	5
7	Documentos de referencia	8
8	Disposiciones	9
8.1	De carácter general	9
8.2	De la generación de información en salud	11
8.3	De la Planeación de la generación de información en salud	12
8.4	Del diseño de la generación de información en salud	12
8.5	De la captación de la generación de información en salud	14
8.6	Del procesamiento de la generación de la información en salud	14
8.7	De la integración de la información en salud delegacional y nacional	15
8.8	De la presentación de la generación de información en salud	16
8.9	Del diseño de la generación de información en salud	17
8.9.1.1	Población	17
8.9.1.2	Recursos para la salud	18
8.9.1.2.1	Recursos Humanos	19
8.9.1.2.2	Recursos físicos y materiales	20
8.9.1.3	Determinantes de Salud	20
8.9.1.4	Servicios otorgados	21
8.9.1.5	Daños a la salud	22
8.10	Sistema de evaluación de las prestaciones médicas	23
8.11	Conservación de la información	



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

1 Fundamento jurídico

Con fundamento en lo dispuesto en el Título Primero, Capítulo Uno, Artículo 4, Artículo 6, Artículo 8, Artículo 16, Artículo 26 apartado B, de la *Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos* publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917 y reformada por última vez el 14 de julio de 2011; el Título Primero, Capítulo Único, Artículo 3, Fracción X, el Título Segundo, Capítulo I, Artículo 7, Fracciones IV, V y X, Capítulo II, Artículo 13B, Fracción V, Título Sexto, Capítulo Único, Artículos 104, 106, 107, 108 y 109Bis, de la *Ley General de Salud*; publicada en el Diario Oficial de la Federación el 7 de febrero de 1984 y reformada por última vez el 7 de junio de 2012; del Título Segundo, Capítulo I, Artículo 22, Capítulo III, Sección sexta, Artículo 83, fracción II, Capítulo IV, Sección Séptima, Artículo 111 A, Título Cuarto, Capítulo I de la *Ley del Seguro Social*, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 21 de diciembre de 1995, y reformada por última vez el 28 de mayo de 2012; en los Artículos 6, 8 y 48 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social publicado en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2006; en el Artículo 82 fracción XI del Reglamento Interior del Instituto Mexicano del Seguro Social, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 18 de septiembre de 2006, se expide la siguiente:

NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

2 Objetivo

Esta norma establece las disposiciones para la planeación, diseño, captación, procesamiento, difusión, presentación y conservación de la información en salud que se genera en las Unidades Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

3 Ámbito de aplicación

La presente norma es de observancia obligatoria en:

Las Unidades Médicas donde se otorga y se registra la atención médica y paramédica proporcionada a derechohabientes y no derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, que participan en el manejo, control, reporte y difusión de la información en salud.

Las Delegaciones que participan en la captación, registro, manejo, control, análisis, reporte y difusión de la información en salud que se genera en las Unidades Médicas de su responsabilidad en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

La División de Información en Salud (DIS), en el cumplimiento de sus funciones de



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

planeación, diseño, operación y explotación de los sistemas de información en salud.

La DIS en el cumplimiento de sus funciones de procesamiento, integración, validación, análisis, presentación de resultados y difusión de la información en salud.

Las Coordinaciones Normativas de la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM) que participan en el diseño de los sistemas de información en salud, en el análisis y evaluación de la información en salud generada por las Unidades Médicas.

Las Coordinaciones Normativas de la DPM cuando elaboren normas o procedimientos que contengan o modifiquen los procedimientos y formatos fuente de información.

Las Direcciones Normativas que requieran utilizar la información en salud que se genera en las Unidades Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social para el desempeño de sus actividades.

4 Sujetos de la norma

Personal médico y paramédico que otorga y registra la atención proporcionada a los derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social y a no derechohabientes que solicitan atención.

Personal del Área de Información Médica y Archivo Clínico (ARIMAC) de las Unidades Médicas de primer y segundo nivel de atención, así como de la Oficina de Información Médica y Archivo Clínico (OIMAC) de las Unidades Médicas de Alta Especialidad (UMAE).

Personal de la Coordinación de Información y Análisis Estratégico (CIAE) responsable de analizar, integrar, validar y conservar la información en salud.

Personal de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas (JSPM), responsable de validar y difundir la información en salud de la Delegación correspondiente.

Personal de la Oficina de Información Médica y Archivo Clínico (OIMAC) responsable de analizar, integrar, validar y conservar la información en salud.

Personal Médico Directivo de las Unidades Médicas de Alta Especialidad responsable de validar y difundir la información en salud de la UMAE correspondiente.

Personal de la DIS responsable de integrar, procesar, validar, manejar, analizar, evaluar y reportar la información en salud a nivel nacional.

Personal de las Coordinaciones Normativas de la DPM responsable de utilizar y analizar la información en salud en el diseño, operación y evaluación de los programas médicos.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Personal de las diferentes Direcciones Normativas que utilicen la información en salud que se genera en las Unidades Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

5 Responsables de la aplicación de la norma

Director de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Titular de las Unidades de la Dirección de Prestaciones Médicas (DPM).

Titular de las Coordinaciones Normativas de la DPM.

Titular de la División de Información en Salud.

Titular de las Divisiones de las Coordinaciones Normativas de la DPM.

Jefe de Servicios de Prestaciones Médicas.

Coordinador de Información y Análisis Estratégico (CIAE).

Coordinador Delegacional de la JSPM

Director médico de unidad de primer y segundo nivel de atención.

Jefe de Servicio en Unidades Médicas de primer y segundo de atención.

Jefe de Grupo de Estadística y/o responsable del ARIMAC en Unidades Médicas.

Director General de las Unidades Médicas de alta especialidad (UMAЕ).

Director médico de las Unidades Médicas de alta especialidad (UMAЕ) .

Jefe de Oficina de Información Médica y Archivo Clínico OIMAC, en Unidades Médicas de alta especialidad (UMAЕ).

Jefe de Servicio en Unidades Médicas de alta especialidad (UMAЕ).

6. Definiciones

Para efectos de la presente norma se entenderá por:

6.1. ACCEDER: Sistema de Acceso a Derechohabientes.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

6.2. ARIMAC: Área de Información Médica y Archivo Clínico.

6.3. catálogos técnicos: Conjunto de relaciones de delegaciones, unidades médicas, servicios, especialidades, enfermedades y procedimientos médicos entre otros, que se utilizan en los sistemas de información en salud.

6.4. CDI: Coordinador de Informática

6.5. CLUES: Clave Única de Establecimientos de Salud.

6.6. CIAE: Coordinación de Información y Análisis Estratégico.

6.7. CIE: Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud.

6.7. CIIS: Comité Institucional de Información en Salud. Es un equipo integrado por representantes de cada una de las Coordinaciones Médicas Normativas y presidido por la División de Información en Salud que sesiona para atender asuntos relacionados con los sistemas de información en salud.

6.9. CEMECE: Centro Colaborador para la Familia de Clasificaciones Internacionales.

6.10. CETESS: Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud.

6.11. CONAPO: Consejo Nacional de Población.

6.12. coordinaciones médicas normativas: Son las coordinaciones que integran la Dirección de Prestaciones Médicas y comprende a las Coordinaciones de: Programas Integrados de Salud, Salud en el Trabajo, Vigilancia Epidemiológica, Áreas Médicas, Planeación de Infraestructura Médica, Unidades Médicas de Alta Especialidad, Educación en Salud, Investigación en Salud, Políticas de Salud y Planeación y Desarrollo.

6.13. determinantes de salud: Es el conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de los individuos o poblaciones, en donde los estilos de vida saludables, el ingreso, la educación, el trabajo y sus condiciones, la accesibilidad a los servicios de salud, presentan un papel preponderante sobre el impacto a la salud.

6.14. DF: Dirección de Finanzas

6.15. DIDT: Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico

6.16. DIR: Dirección de Incorporación y Recaudación



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

6.17. DIS: División de Información en Salud.

6.18. DPM: Dirección de Prestaciones Médicas.

6.19. GIIS: Grupo Interinstitucional de Información en Salud.

6.20. IMSS: Instituto Mexicano del Seguro Social.

6.21. INEGI: Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática.

6.22. información en salud: Conjunto de datos procesados e integrados relacionados con los componentes de: Población y cobertura; Recursos; Servicios otorgados; Daños a la Salud y Evaluación de las Prestaciones Médicas.

6.23. JSPM: Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas.

6.24. jefe de servicio: Incluye a los Jefes de Servicio Médico, Jefes de Servicio Paramédico, Jefes de Departamento Clínico, Jefas de Enfermeras, Enfermeras Especialistas en Salud Pública, Jefes de ARIMAC, Jefes de Oficina del ARIMAC en UMAE.

6.25. LFTAIPG: Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental

6.26. manual metodológico de indicadores de desempeño: Documento que detalla los numeradores y denominadores, las mecánicas de cálculo, los valores nacionales de referencia y las fuentes de información con las que se integran cada uno de los indicadores para la evaluación de las prestaciones médicas en el Instituto.

6.27. morbilidad: La morbilidad sirve para señalar la cantidad de personas consideradas enfermos en un tiempo determinado, se considera un dato estadístico para comprender la evolución, avance ó retroceso de una enfermedad, así como las razones de su surgimiento y las posibles soluciones.

6.28. mortalidad: Relación entre el número de defunciones que ocurren en un espacio y periodo determinado y la población total de esa área. Se mide a través de una tasa y se obtiene tanto en forma general como por causas específicas.

6.29. OIMAC: Oficina de Información Médica y Archivo Clínico

6.30. OMS: Organización Mundial de la Salud



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

6.31. personal médico: Personaje médico de base y de confianza, así como médicos en formación que proporcionan atención en las unidades de primero, segundo y tercer nivel de atención.

6.32. personal paramédico: Personaje no médico de base y de confianza, que proporcionan atención en las unidades de primero, segundo y tercer nivel (UMAE) de atención. Incluye enfermeras, psicólogos, trabajadoras sociales, dietistas, nutricionistas y optometristas, entre otros.

6.33. sistemas de información en salud: Comprenden el Sistema de Información de Atención Integral a la Salud (SIAIS), Sistema de Información de Medicina Familiar (SIMF), Sistema de Información de la Consulta Externa de Hospitales (SICEH), Sistema de Información de Hospitalización (IMSS-VISTA), Sistema de Información para el Paciente Hospitalizado (SINPHOS), DATA MART Estadísticas Médicas, Sistema de Información Médico Operativo (SIMO), Sistema de Mortalidad (SISMOR) más los nuevos que se diseñen y autorice la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS.

6.34. UCI: Unidad de Cuidados Intensivos

6.35. UMAE: Unidad Médica de Alta Especialidad.

6.36. unidades médicas: Son las unidades de primero, segundo y tercer nivel (UMAE) de atención.

7. Documentos de referencia

7.1. Ley de Información Estadística y Geográfica, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de septiembre de 1980.

7.2. Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 11 de junio de 2002.

7.3. Ley Federal de Archivos, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 23 de enero de 2012.

7.4. PROY-NOM-017-SSA2-2012, para la Vigilancia Epidemiológica.

7.5. NOM-024-SSA3-2010, Que establece los objetivos funcionales y funcionalidades que deberán observar los productos de sistemas de expediente clínico electrónico para garantizar la interoperabilidad, procesamiento, interpretación, confidencialidad, seguridad y uso de estándares y catálogos de la información de los registros electrónicos en salud.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

7.6. NOM-040-SSA2-2004, en Materia de Información en Salud, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 28 de septiembre de 2005.

7.7. NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico.

7.8. Reglamento de la Ley de Información Estadística y Geográfica, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de noviembre de 1982.

7.9. Reglamento de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 11 de junio de 2003.

7.10. Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Médicas. 2000-002-001, vigente.

7.11. Manual de Organización de la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas. 2000-002-002, vigente.

7.12. Manual de Organización de las Unidades de Médicas de Primer Nivel. 2000-002-003, vigente.

7.13. Manual de Organización de las Unidades Médicas Hospitalarias de Segundo Nivel de Atención, vigente.

7.14. Manual de Organización de la Unidades Médicas de Alta Especialidad. 0500-002-001, vigente.

7.15. Norma que establece las disposiciones para la aplicación de la vigilancia epidemiológica en el Instituto Mexicano del Seguro Social: 2000-001-020.

7.16. Otras Normas y Manuales institucionales, relacionadas con el cumplimiento del objetivo de la presente norma.

8. Disposiciones

8.1. De carácter general

8.1.1. La DIS es el área normativa de la DPM responsable de la planeación, el diseño, la captación, el procesamiento, la evaluación y presentación de la información en salud, de acuerdo a los programas y políticas del Instituto con base en el Plan Nacional de Salud.

8.1.2. Es responsabilidad y facultad de la DIS:



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

- 8.1.2.1.** Regular los procesos de generación, integración, organización, difusión y conservación de la información en salud de las Unidades Médicas y administrativas de la DPM.
- 8.1.2.2.** Vigilar el procesamiento, transferencia, difusión y resguardo de la información en salud.
- 8.1.2.3.** Representar a la DPM y sus Coordinaciones Normativas ante la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT), para el desarrollo y gestión, relacionados con sistemas de información en salud.
- 8.1.2.4.** Representar a la DPM y sus Coordinaciones Normativas ante las Direcciones Normativas del Instituto, en el intercambio de información necesaria para el cumplimiento de los planes y programas en salud correspondientes.
- 8.1.2.5.** Representar a la DPM ante las diferentes instancias y dependencias de la Administración Pública Federal, Órganos Descentralizados y Desconcentrados para el intercambio de información en salud del Instituto, excepto en aquellos que por acuerdos sectoriales sea del ámbito de responsabilidad de una Coordinación Normativa de la DPM.
- 8.1.2.6.** Representar a la DPM en las agendas sectoriales establecidas por el Comité Técnico Especializado Sectorial en Salud (CTESS), y por el Centro Colaborador para la Familia de Clasificaciones Internacionales de la OMS en México (CEMECE).
- 8.1.2.7.** Presidir y coordinar el Comité Institucional de Información en Salud (CIIS) conformado por representantes de las Coordinaciones Normativas de la DPM, de la Dirección de Finanzas (DF), de la Dirección de Innovación y Desarrollo Tecnológico (DIDT) y por invitación a representantes de las Direcciones Normativas del Instituto o autoridades sectoriales de información en salud.
- 8.1.3.** Las Coordinaciones Normativas de la DPM deberán observar las disposiciones indicadas en la presente norma.
- 8.1.4.** La DIS coordinará ante la DIDT el desarrollo y/o actualización del Expediente Clínico Electrónico en aspectos de información en salud, así como su vinculación con los sistemas de información en salud vigentes y de acuerdo a los criterios para el resguardo, el procesamiento, la entrega y la difusión de los productos que se generen.
- 8.1.5.** La DIS participará en la definición de las plantillas del personal involucrado en el proceso de generación de información en salud en las Unidades Médicas y en las JSPM.
- 8.1.6.** La DIS participará en la definición de criterios técnicos, especificaciones y reglas de distribución del equipo de cómputo y formatos de registro requeridos para la realización del proceso de generación de información en salud.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.7. La DIS elaborará y actualizará los documentos normativos, guías y manuales en materia de los criterios técnicos de los procesos de la generación, integración, difusión, conservación y uso de la información en salud.

8.1.8. La DIS promoverá la capacitación teórico-práctica para el personal que forma parte de los procesos de la generación, integración, difusión, conservación y uso de la información en salud.

8.1.9. La DIS deberá asegurar que en los sistemas de información en salud se incorporen los estándares establecidos por la Organización Mundial de la Salud en materia de codificación clínica y selección de causa básica de defunción y de la afección principal, mediante el empleo de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE), en su revisión vigente.

8.1.10. La DIS es responsable de normar los procedimientos que regulen el proceso del Archivo Clínico.

8.1.11. La JSPM, sus Coordinaciones Médicas y el Equipo de Supervisión Delegacional deberán observar las disposiciones indicadas en la presente norma.

8.1.12. La CIAE y el ARIMAC deberán aplicar las disposiciones indicadas en la presente norma y establecerán las estrategias necesarias para su instrumentación en el ámbito de su competencia.

8.1.13. La CIAE deberá representar a la Delegación ante el Comité Estatal de Información Estadística en cada entidad federativa.

8.1.14. El equipo de supervisión deberá notificar a la CIAE sobre los hallazgos encontrados durante las visitas realizadas a los ARIMAC.

8.1.15. El Cuerpo de Gobierno de las Unidades Médicas deberá observar, aplicar y vigilar el cumplimiento de la presente norma durante el proceso de la atención a los usuarios de los servicios de salud.

8.1.16. El ARIMAC deberá observar y aplicar el cumplimiento de la presente norma en la realización de sus funciones.

8.1.17. El jefe o encargado del ARIMAC será el responsable de integrar y conservar el expediente clínico en las Unidades Médicas, así como de realizar una depuración periódica.

8.1.18. El director de la Unidad Médica será responsable del uso adecuado del expediente clínico por parte del personal en salud, vigilando su integración y resguardo íntegro y oportuno.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.1.19. La CIAE y el OIMAC, deberán supervisar el buen funcionamiento de los archivos clínicos y vigilarán el uso adecuado del expediente clínico.

8.1.20. La CIAE y el OIMAC, deberán vigilar que la función asignada al archivo clínico de elaborar, preservar y custodiar el expediente clínico se realice conforme a los documentos establecidos.

8.1.21. Cuando las Coordinaciones Médicas Normativas, las Delegaciones o las Unidades Médicas de Alta Especialidad se encuentren en la definición de los acuerdos para establecer un Convenio interinstitucional en el que se considere intercambio de información en salud, deberán notificar a la DIS a fin de que:

8.1.21.1. Se proporcionen las indicaciones necesarias para la identificación de los pacientes y de los servicios que les sean otorgados, conforme a los alcances de los procedimientos y de los sistemas de información institucionales.

8.1.21.2. Se identifique la pertinencia de elaborar un procedimiento normativo que regule las actividades correspondientes a las áreas de información en salud.

8.2 De la generación de información en salud

8.2.1. El proceso de generación de información será el conjunto de procedimientos y actividades estandarizadas de los procesos, para cumplir con los requisitos de relevancia, confiabilidad, oportunidad, accesibilidad, comparabilidad, suficiencia y facilidad de consulta, llevados a cabo por el personal médico y paramédico en el ejercicio de sus funciones de atención a los usuarios de servicios de salud, con el objetivo de generar la información en salud del Instituto.

8.2.2. El proceso de generación de información en salud se compondrá de los siguientes elementos: **planeación, diseño, captación, integración, procesamiento, verificación de la calidad y presentación de resultados**, mismos que deberán observarse y aplicarse en las Unidades Médicas, las Delegaciones; así como en las áreas competentes del nivel normativo.

8.3 De la planeación de la generación de información en salud

8.3.1. Todo nuevo proyecto de información deberán sujetarse a una planeación en la que se precisen: los objetivos, las estrategias generales para su desarrollo, las tecnologías de información y comunicaciones que serán aplicadas en la generación del proyecto, el programa general de todas las actividades involucradas en el proyecto, los tiempos estimados para su realización, las medidas para el resguardo de la información, de manera



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

que puedan asegurarse los materiales, archivos electrónicos y la confidencialidad de los datos individuales y el seguimiento documental de las decisiones, procedimientos y desarrollo de las actividades a lo largo del proyecto.

8.3.2. La DIS será responsable de planear la generación de información en salud de acuerdo a las necesidades de las Coordinaciones Normativas de la DPM representadas en el Comité Institucional de Información en Salud (CIIS).

8.3.3. La DIS en colaboración con el Comité Institucional de Información en Salud (CIIS) promoverá que el sistema de información en salud institucional opere de forma coordinada y en seguimiento a los planes y programas de la DPM en apego a los lineamientos sectoriales.

8.3.4. La DIS definirá el calendario y los flujos en que deberá ser reportada la información en salud.

8.4 Del diseño de la generación de información en salud

8.4.1. La DIS, de acuerdo a las necesidades de las Coordinaciones Normativas de la DPM, a través del CIIS, desarrollará el diseño conceptual de la generación de información en salud a través de la identificación de las necesidades de información y determinación del marco conceptual, los instrumentos de captación y registro, los criterios de validación y la presentación de resultados.

8.4.2. La DIS será responsable del diseño de los mecanismos de registro y captación de información en salud, para lo cual coordinará las actividades en la determinación, desarrollo y prueba de las estrategias para el levantamiento de la información médica, así como los procedimientos y sistemas para su seguimiento y control.

8.4.3. La DIS establecerá el tipo de variables así como su formato para estandarizar las bases de datos de información en salud.

8.4.4. La DIS diseñará el procesamiento de la información en salud a través de la determinación, el desarrollo y la ejecución de procedimientos en los sistemas de información; adicionalmente, deberán aplicarse validaciones de la información estadística y de la generación de resultados.

8.4.5. La DIS será responsable de la elaboración de manuales de procedimientos y lineamientos para el registro y captación de la información médica.

8.4.6. La DIS integrará los catálogos técnicos que se utilizarán en los sistemas de información en salud del Instituto.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.4.7. La DIS elaborará y actualizará los manuales de capacitación en materia de los criterios técnicos de captación, procesamiento y presentación de resultados de sistemas de información vigentes.

8.4.8. La DIS promoverá la capacitación teórico-práctica para el personal que forma parte de los procesos de la generación, integración, difusión, conservación y uso de la información en salud.

8.4.9. Las Coordinaciones Normativas de la DPM solicitarán nuevos requerimientos y explotaciones de información; así como las posibles modificaciones a los sistemas de información en salud a través del CIIS.

8.4.10. Las Coordinaciones Normativas deberán sustentar las solicitudes de modificación a la DIS mediante evidencias documentadas sobre necesidad y demanda de información; éstas deberán corresponder con los objetivos y estrategias de los programas institucionales.

8.4.11. Las Coordinaciones Normativas de la DPM deberán consensar con la DIS las propuestas de modificación a los sistemas de información en salud, así como a los formatos fuente. Dicha solicitud deberá realizarse a la DIS mediante un requerimiento oficial.

8.4.12. La DIS realizará diagnósticos de factibilidad sobre las solicitudes de modificación a los medios de registro, ya sean electrónicos o en formatos oficiales, así como el impacto en los sistemas de información y notificará a las Coordinaciones Normativas, a través del CIIS, la factibilidad, pertinencia e impacto en la estadística institucional de las modificaciones solicitadas.

8.4.13. Las solicitudes de modificación acordadas en el CIIS serán difundidas a través del Programa Anual de Trabajo de la DIS y ninguna solicitud extemporánea podrá ser incluida una vez cerrados los plazos acordados.

8.4.14. Para efectos de promover la estabilidad y homogeneidad de la estadística institucional la DIS podrá realizar modificaciones a los medios de registro y a los sistemas de información una vez al año. La DIS deberá integrar las modificaciones acordadas por el CIIS y ejecutarlas en conjunto con la DIDT, durante el último semestre de cada año.

8.4.15. La DIS será responsable de solicitar a la DIDT la actualización, modernización o nuevos desarrollos de los sistemas de información con la finalidad de promover la disponibilidad y oportunidad en la captación de datos.

8.5 De la captación de la generación de información en salud

8.5.1. La captación de toda la información en salud se realizara únicamente en los sistemas y formatos oficiales vigentes establecidos.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.5.2. El personal que otorgue servicios de salud en las Unidades Médicas, así como el ARIMAC, deberán registrar la atención proporcionada a los derechohabientes y no derechohabientes en los sistemas de información o formatos de registro vigentes cumpliendo con los atributos de calidad: validez, integridad y oportunidad.

8.5.3. El personal que otorgue servicios de salud en las Unidades Médicas serán responsables de entregar la totalidad de formatos al ARIMAC dentro de los tiempos establecidos, de acuerdo a lo señalado en los instructivos para cada formato fuente a fin que los datos médicos sean captados en los sistemas de información vigentes.

8.5.4. La DIS será responsable de proporcionar los manuales de procedimientos y de operación para el buen funcionamiento de los sistemas de información de acuerdo a la estructura en las Unidades Médicas.

8.6 Del procesamiento de la generación de información en salud

8.6.1. La CIAE y la OIMAC deberán gestionar y vigilar la asignación de recursos humanos, materiales tecnológicos y de capacitación de su ámbito de responsabilidad.

8.6.2. La CIAE y la OIMAC deberán vigilar la adecuada operación de los sistemas de información en salud en las Unidades Médicas de su ámbito de responsabilidad.

8.6.3. La CIAE y la OIMAC serán responsables de gestionar y vigilar la asignación y disponibilidad de recursos humanos, materiales, tecnológicos y de capacitación de su ámbito de responsabilidad.

8.6.4. La CIAE y la OIMAC serán responsables supervisar en los sistemas de información la adecuada configuración de catálogos, aplicación y procedimiento de cierre.

8.6.5. La CIAE y la OIMAC deberán gestionar ante la CDI el soporte técnico necesario para el funcionamiento adecuado de la infraestructura informática y tecnológica para realizar el proceso de generación de información en salud.

8.6.6. El personal médico y paramédico; así como el del ARIMAC deberán incorporar en los sistemas de información en salud el total de las atenciones médicas otorgadas.

8.6.7. El ARIMAC realizará la codificación de información de acuerdo a los criterios establecidos.

8.6.8. La CIAE y la OIMAC deberán concentrar la información en salud generada por las Unidades Médicas de su responsabilidad.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.6.9. El ARIMAC deberá concentrar la información en salud derivada de las atenciones médicas otorgadas en los diferentes servicios de la Unidad Médica.

8.6.10. El ARIMAC será responsable del correcto procesamiento estadístico de la información en salud derivada de la atención médica.

8.6.11. Los Jefes de Servicio de las Unidades Médicas deberán validar la información registrada en los formatos o fuente vigentes, previo a su entrega al ARIMAC.

8.6.12. El ARIMAC deberá validar la información en salud derivada de las atenciones médicas otorgadas en los diferentes servicios de la Unidad Médica previo a su entrega a la CIAE o a la OIMAC.

8.6.13. La CIAE y la OIMAC deberán validar la información en salud proporcionada por el ARIMAC previo a su entrega a la DIS.

8.6.14. El ARIMAC deberá remitir a la CIAE o al OIMAC la información en salud que se genera en la Unidad Médica, de manera oportuna conforme a las fechas marcadas en los calendarios y mediante el uso de los flujos establecidos.

8.6.15. La CIAE y el OIMAC deberán remitir a la DIS la versión definitiva de la información en salud que se genera en las Unidades Médicas de su ámbito de responsabilidad, en forma oportuna en las fechas marcadas en los calendarios y mediante el uso de los flujos establecidos.

8.6.16. La CIAE y la OIMAC deberán asegurar que la información en salud que se proporcione a la Secretaría de Salud Estatal sea la misma que la reportada por la DIS a nivel nacional.

8.6.17. Los Directores de las Unidades Médicas serán responsables de la información en salud que generen y proporcionen.

8.6.18. El Director de la UMAE y su cuerpo de gobierno serán responsables de la información en salud que generen y proporcionen.

8.7 De la integración de información en salud delegacional y nacional

8.7.1 La CIAE integrará y validará la información en salud a nivel delegacional.

8.7.2. La OIMAC integrará y validará la información a nivel UMAE.

8.7.3. La DIS integrará y validará la información delegacional para integrarla a nivel nacional.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.7.4. La DIS marcará los plazos de cierre e integración en las unidades, delegaciones y a nivel nacional.

8.7.5. La DIS, la CIAE, el OIMAC y el ARIMAC deberán concentrar y proporcionar en tiempo y forma la información en salud.

8.7.6. La DIS deberá realizar visitas de supervisión a la CIAE y Unidades Médicas a fin de constatar que la información que se integra a nivel nacional se apega a la registrada en los formatos fuentes por el personal médico y paramédico.

8.8 De la presentación de la generación de información en salud

8.8.1. El ARIMAC deberá difundir al cuerpo de gobierno de la Unidades Médicas y entre sus servicios, la información en salud generada en la Unidad.

8.8.2. El OIMAC deberá difundir al interior de la UMAE, la información en salud que se genera en las Unidades Médicas de su ámbito de responsabilidad.

8.8.3. La DIS deberá publicar y difundir oportunamente a nivel nacional los reportes generados a partir de la información en salud mediante el uso de las diferentes herramientas tecnológicas disponibles en el Instituto.

8.8.4. La CIAE deberá difundir al interior de la JSPM, la información en salud que se genera en las Unidades Médicas de su ámbito de responsabilidad.

8.8.5. La JSPM y sus coordinaciones médicas serán responsables de la información en salud que difundan a nivel local.

8.8.6. La DIS será responsable de difundir la información institucional con base en los criterios de calidad establecidos.

8.8.7. La DIS deberá publicar semestralmente el censo de recursos físicos y materiales, la última publicación deberá ser considerada la información oficial.

8.8.8. La publicación de información complementaria que permita a los usuarios conocer las características metodológicas, técnicas y conceptuales aplicadas en la generación de las estadísticas, serán responsabilidad de la DIS.

8.8.9. La DIS deberá difundir bimestralmente a los niveles central, delegacional y operativo las cifras oficiales de Población Adscrita a Médico Familiar proporcionadas por la Dirección de Incorporación y Recaudación (DIR).



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.8.10. La DIS deberá elaborar y difundir a los niveles central, delegacional y operativo los anuarios estadísticos de información de acuerdo a la organización de la información en salud establecida.

8.8.11. La publicación y vinculación intra y extra institucionales de las cifras oficiales de información en salud será responsabilidad exclusiva de la DIS, previa validación de las Coordinaciones Normativas de la DPM.

8.8.12. La información se clasificará como reservada considerando los artículos 13, 14, 70 y 42 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPG) y podrá permanecer con tal carácter hasta por un periodo de 12 años.

8.8.13. Se considera información confidencial a los datos personales cuya divulgación lesionaría el derecho a la privacidad de las personas de acuerdo a lo establecido en la LFTAIPG.

8.8.14. Los datos e informes que los sistemas proporcionen, serán gestionados con base en los principios de confidencialidad y reserva, por lo que no podrán divulgarse en forma nominativa o individualizada.

Cuando se deba divulgar la información a que se refiere el párrafo anterior, ésta deberá estar agregada de tal manera que no se pueda identificar a las personas objeto de la información.

8.8.15. Los datos e informes de carácter confidencial únicamente se proporcionarán a las autoridades competentes, al propio interesado de acuerdo a las leyes, reglamentos y normas vigentes que rigen este tipo de información.

8.8.16. La periodicidad de publicación de la información reportada puede ser anual, semestral, trimestral o mensual; y en periodos menores a un año, se considerará de carácter preliminar hasta el cierre anual que será publicado por la DIS y éste se considerará de carácter oficial.

8.8.17. La información de carácter preliminar se considera como reservada y de acuerdo a la LFTAIPG no podrá proporcionarse hasta el cierre anual.

8.9 De la organización de la información en salud

8.9.1. La información estará organizada en los siguientes temas: **Población, Recursos para la Salud, Determinantes de Salud, Servicios Otorgados y Daños a la Salud.**

8.9.1.1 Población



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.9.1.1.1. La DIS a través del CIIS establecerá los criterios para que las Coordinaciones Normativas de la DPM, la CIAE, el OIMAC y el ARIMAC utilicen:

8.9.1.1.1.1. La información de población total del país, publicado en las proyecciones elaboradas por el CONAPO, con desagregación por grupo de edad, sexo, entidad federativa y municipio.

8.9.1.1.1.2. La información de población derechohabiente del IMSS publicado por la Dirección de Finanzas.

NOTA: Esta población está clasificada en: asegurada, cotizante, pensionada y beneficiaria, separada por trabajadores temporales y permanentes.

8.9.1.1.1.3. La información de población adscrita a Unidad Médica y a médico familiar o consultorio publicado por la DIR, con desagregación por grupo de edad y sexo.

NOTA: En caso de no contar con el Sistema de Acceso a Derechohabientes (ACCEDER), las cifras serán proporcionadas por el ARIMAC en común acuerdo con la DIR.

8.9.1.1.1.4. La información de población usuaria generado por el Sistema de Información de Medicina Familiar y el Sistema de Información de Atención Integral de la Salud, con desagregación por grupo de edad y sexo.

NOTA: Esta población está constituida por los derechohabientes que hacen uso de los servicios médicos, por lo menos una vez al año.

8.9.1.1.1.5. Las Coordinaciones Normativas de la DPM, la DIS, la CIAE, la OIMAC y el ARIMAC deberán utilizar la información proporcionada por la DIR de población adscrita a médico familiar al 30 de junio del año inmediato anterior, para la construcción de los indicadores médicos en los cuales el denominador es la población institucional.

8.9.1.1.2. Para el caso de Unidades Médicas que no cuenten con el Sistema de Acceso a Derechohabientes (ACCEDER), el ARIMAC deberá realizar el censo al 30 de junio de cada año para obtener las cifras de población adscrita a médico familiar, con desagregación por grupo de edad, sexo y consultorio.

8.9.1.1.3. Las estadísticas vitales incluirán: los nacimientos, nacidos vivos, defunciones, defunciones maternas, defunciones fetales, mortalidad general, mortalidad infantil, tasa de fecundidad, así como indicadores compuestos como el de esperanza de vida entre otros.

8.9.1.1.4. Las estadísticas de mortalidad materna deberán ser verificadas por los comités de mortalidad materna del instituto.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.9.1.2. Recursos para la salud

8.9.1.2.1. Toda la información de recursos para la salud deberá estar vinculada a las Unidades Médicas a través de las claves establecidas en los catálogos normativos institucionales.

8.9.1.2.2. Los recursos para la salud estarán conformados por recursos **humanos, físicos y materiales**.

8.9.1.2.3. La DIS tiene la competencia y la responsabilidad de modificar el procedimiento, el catálogo de variables de recursos físicos y materiales; así como de actualizar la información de dichos recursos de las Unidades Médicas, toda vez que fueron autorizados por las Coordinaciones Normativas de la DPM.

8.9.1.2.4. Las variables sobre recursos físicos y materiales para la salud, deberán apearse a los lineamientos que establece el Sector Salud y a los criterios técnico-normativos establecidos.

8.9.1.2.1. Recursos humanos

8.9.1.2.1.1. Las variables sobre recursos humanos para la salud se refieren al personal médico y paramédico que labora en las Unidades Médicas considerando al personal administrativo, así como a todos aquellos profesionales, técnicos y auxiliares del área que apoyan con funciones administrativas en la Unidad Médica. Esta información debe contener datos sobre el número y características del personal.

8.9.1.2.1.2. Para integrar la información sobre los recursos humanos en salud, se debe utilizar como fuente la emitida por la Coordinación de Gestión de Recursos Humanos adscrita a la Unidad de Personal dependiente de la Dirección de Administración y Evaluación a Delegaciones.

8.9.1.2.2. Recursos físicos y materiales

8.9.1.2.2.1. La información sobre recursos físicos para la salud se refiere al total de Unidades Médicas, de apoyo y administrativas vigentes, así como las áreas que las conforman.

8.9.1.2.2.2. La información sobre recursos físicos para la salud deberá contener las características de las Unidades Médicas, principalmente en relación a su tipología, características funcionales y de operación.

8.9.1.2.2.3. La DIS deberá asegurar que cada Unidad Médica cuente con la clave institucional correspondiente, así como con la Clave Única de Establecimientos de Salud (CLUES) acordada en el contexto del Sistema Nacional de Salud, para fines de uso sectorial.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.9.1.2.2.4. La DIS deberá integrar y mantener actualizado el directorio nacional de Unidades Médicas vigentes y en servicio conteniendo al menos los siguientes datos: identificador institucional, nombre, tipo y número de Unidad, Delegación, entidad federativa, municipio, localidad, CLUES, nombre del Director, domicilio, número telefónico y código postal, así como la información adicional que se requiera.

NOTA: Las referencias geográficas deberán estar supeditadas a las señaladas en el catálogo de claves de entidades federativas, municipios y localidades del INEGI.

8.9.1.2.2.5. La DIS deberá gestionar ante la Dirección de Finanzas, los centros de costos que las Coordinaciones Médicas requieran, de acuerdo a los servicios que integran las Unidades en sus diferentes niveles de atención.

8.9.1.2.2.6. Los recursos materiales para la salud comprenden equipo médico, no médico y mobiliario necesarios para la prestación de los servicios de prevención, atención y rehabilitación médica, así como de investigación y educación.

8.9.1.2.2.7. Las Coordinaciones Normativas de la DPM serán responsables de validar las variables de los recursos físicos solicitados por las Delegaciones y UMAE, de acuerdo a los programas vigentes.

8.9.1.2.2.8. Las Coordinaciones Normativas de la DPM deberán notificar a la DIS las variables autorizadas de los recursos físicos solicitados por las Delegaciones y UMAE.

8.9.1.2.2.9. La DIS deberá mantener actualizado el censo de recursos físicos y materiales de acuerdo a las variables determinadas en el **Manual de Procedimientos para la actualización del Inventario Físico de Unidades**, con base en las notificaciones recibidas por parte de las Coordinaciones Médicas Normativas responsables.

8.9.1.3. Determinantes de salud

8.9.1.3.1. La información de los determinantes de la salud estará sujeta al desarrollo de los sistemas de información, así como a la disponibilidad y registro de la misma.

8.9.1.3.2. Los determinantes de salud se evaluarán en factores biogenéticos y personales así como condiciones de vida y trabajo.

8.9.1.4. Servicios otorgados

8.9.1.4.1. Los servicios otorgados se refieren a la atención brindada en cada interacción del paciente con el personal de salud. Incluyen aquellos proporcionados a un derechohabiente o no derechohabiente en forma específica, así como los que se otorgan a la comunidad.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.9.1.4.2. Los servicios otorgados a la comunidad incluyen: las acciones de regulación sanitaria, promoción y educación para la salud, prevención y control de enfermedades a nivel poblacional.

8.9.1.4.3. Los servicios otorgados se clasifican en: consulta externa, hospitalización, atenciones quirúrgicas, atenciones en urgencias, servicios de corta estancia, servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, así como las atenciones preventivas realizadas.

8.9.1.4.4. Se deberá realizar un registro por cada atención otorgada por el personal de salud al derechohabiente, al no derechohabiente o a la comunidad.

8.9.1.4.5. El registro de información sobre servicios otorgados debe considerar:

8.9.1.4.5.1. Datos generales de identificación de los derechohabientes y no derechohabientes (número de seguridad social, agregado médico, nombre, edad y género), diagnóstico médico y/o motivo de la consulta, procedimiento.

8.9.1.4.5.2. Datos de identificación de las Unidades Médicas y del prestador de la atención, clave de identificación, (clave presupuestal o unidad de información), CLUES, nombre del prestador de la atención, matrícula, servicio, y fecha de la atención.

8.9.1.4.6. Para la consulta externa se deberán clasificar las consultas en primera vez y subsecuentes, conforme al criterio epidemiológico, con base en el diagnóstico o motivo de la atención, procedimientos y apoyos otorgados en la consulta.

8.9.1.4.7. La información registrada sobre intervenciones quirúrgicas deberá incluir al menos: especialidad, número de cama, tipo de cirugía, hora, procedimiento quirúrgico, diagnóstico postoperatorio, método de planificación familiar y tipo de anestésico.

8.9.1.4.8. La información a registrar en el servicio de urgencias deberá incluir al menos los siguientes datos: urgencia real o sentida, fecha, hora de inicio y término de la atención, afección principal, lugar de ocurrencia, actividad realizada y causa externa de la lesión cuando se trate de traumatismos o envenenamientos, procedimientos practicados y envío del paciente (hospitalización, consulta externa, quirófano, otra Unidad, domicilio, defunción, UCI).

8.9.1.4.9. Para egresos hospitalarios y servicios de corta estancia se deberá registrar al menos los siguientes datos: fecha de ingreso, fecha y hora de egreso, cama, motivo de egreso (curación, abandono, voluntario, defunción, mejoría y transitorio), envío a (consulta de especialidad, medicina familiar, otro hospital), diagnósticos de (ingreso, principal de egreso, secundarios, complicaciones y/o por defunción), autopsias, procedimientos quirúrgicos, métodos de planificación familiar, programa de atención del paciente (corta estancia), ramo de seguro, recetas, incapacidad y médico responsable del alta.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.9.1.4.10. La información registrada en servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento deberá contener al menos: personas atendidas, estudios o sesiones realizadas a pacientes ambulatorios u hospitalizados.

8.9.1.4.11. La información registrada en atención preventiva se clasificará en los siguientes grupos de acción: promoción, prevención, detección, nutrición y salud reproductiva.

8.9.1.5. Daños a la Salud

8.9.1.5.1. La información de daños a la salud integra información de las afecciones y otros motivos de atención y se encuentra clasificada en morbilidad y mortalidad.

8.9.1.5.2. La fuente primaria para la generación de estadísticas de mortalidad general será el Certificado de Defunción. Este documento deberá ser expedido por única vez, en forma gratuita y obligatoria.

8.9.1.5.3. La obtención de la estadística de mortalidad en unidades hospitalarias, debe diferenciarse entre las ocurridas en camas censables y las ocurridas en camas no censables. Las fuentes primarias para la mortalidad hospitalaria son tanto el formato de registro de egreso hospitalario como la copia del certificado de defunción. En caso de discrepancia, se debe dar prioridad a lo señalado en el certificado de defunción.

8.9.1.5.4. La medición de la morbilidad debe integrar las enfermedades, lesiones, u otros motivos de atención a personas sanas o enfermas que se presentan en la población y que constituyen las principales causas de demanda de los servicios. Dicha estadística debe acompañarse de datos del paciente, sus datos sociodemográficos, los servicios de salud, y la atención brindada.

8.9.1.5.5. La información sobre casos nuevos y defunciones de notificación obligatoria se debe realizar según los lineamientos establecidos en la norma sectorial e institucional, para la vigilancia epidemiológica.

8.9.1.5.6. La información de los daños a la salud de los trabajadores asegurados se obtendrá de los sistemas de información relacionados a salud en el trabajo y corresponderán a los riesgos de trabajo y sus consecuencias, así como a la invalidez ocasionada por enfermedades no relacionadas al trabajo.

8.9.1.5.7. La DIS deberá asegurar que en los sistemas de información en salud se incorporen los estándares establecidos por la Organización Mundial de la Salud en materia de codificación clínica y selección de causa básica de defunción y de la afección principal, mediante el empleo de la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE), en su revisión vigente.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.9.1.5.8. La codificación clínica y el procesamiento de las causas de morbilidad y mortalidad deberán efectuarse a nivel de subcategoría (cuatro caracteres), utilizando los volúmenes de la CIE vigente.

8.9.1.5.9. La medición de impacto, se reportará en morbilidad, mortalidad y salud en el trabajo.

8.10. Sistema de Evaluación de las Prestaciones Médicas.

8.10.1. La DIS en conjunto con el CIIS será responsable de establecer la factibilidad, participar en el diseño y dar seguimiento a los indicadores con los cuales se evalúan las Delegaciones y UMAE en lo referente a los procesos y programas de atención médica.

8.10.2. La DIS en conjunto con el CIIS será responsable de actualizar anualmente el Manual Metodológico de Indicadores Médicos.

8.10.3. La DIS será encargada de presentar y difundir los documentos que describan el proceso general y cada una de sus fases, así como los resultados de los indicadores utilizados para medir la calidad del proceso en sus distintas etapas.

8.10.4. La DIS reunirá, procesará y posteriormente difundirá los resultados de los indicadores y de la evaluación al CIIS y al Director de Prestaciones Médicas, previo a su publicación oficial.

8.10.5. Es responsabilidad de las Coordinaciones Normativas de la DPM y de las Jefaturas de Servicios de Prestaciones Médicas efectuar el análisis de los resultados de la evaluación de las prestaciones médicas.

8.10.6. Las Coordinaciones Normativas deberán analizar y retroalimentar a la DIS sobre la modificación de procesos o actividades médicas que permita la actualización y/o ajustes necesarios a los indicadores para conservar su vigencia.

8.11. Conservación y seguridad de la Información

8.11.1. La DIS establecerá los criterios para el resguardo y la confidencialidad de la información, de manera que puedan asegurarse los materiales, archivos electrónicos de acuerdo a lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental (LFTAIPG).

8.11.2. Es responsabilidad del DIDT el resguardo y la confidencialidad de la información que se genere en los sistemas de información en salud.



NORMA QUE ESTABLECE LAS DISPOSICIONES EN MATERIA DE INFORMACIÓN EN SALUD EN EL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

8.11.3. Es responsabilidad del Titular de la DIS, JSPM, CIAE, Director Médico de la UMAE, Jefe de OIMAC, Director de Unidad Médica y del Jefe de ARIMAC, el resguardo y la confidencialidad de la información que se genere derivada de la operación de los sistemas de información en salud y aquellas otras actividades relacionadas.

8.11.4. Las áreas que generen información en salud deberán apegarse a las disposiciones de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, referentes a la protección de datos personales.

8.11.5. Los respaldos y demás productos de información en salud que se generen a partir de los sistemas y aquellas otras actividades relacionadas, deben permanecer dentro de las áreas donde se generen.

8.11.6. Los jefes o responsables de la operación de los sistemas de información en salud, deberán realizar respaldos respectivos de acuerdo a lo establecido en los manuales para cada sistema.

8.11.7. Las áreas que generen información en salud deberán establecer las medidas necesarias para la seguridad y el resguardo de los medios de almacenamiento y difusión de la información a su cargo.

8.11.8. La CIAE en sus visitas de supervisión, deberá constatar que se realicen respaldos y resguardos de la información en salud.

8.11.9. El ARIMAC y la CIAE serán responsables de almacenar los distintos archivos electrónicos generados durante el procesamiento de la información en salud.

Transitorios

Primero La presente Norma entrará en vigor al día siguiente de su registro en el catálogo Institucional.

Segundo La presente norma actualiza y deja sin efectos a la “Norma que establece las disposiciones en materia de información en salud, en el Instituto Mexicano del Seguro Social”, clave 2000-001- 015, registrada en el catálogo institucional, el día 6 de mayo del 2008.