

ACTA APROBADA EN SESIÓN DE FECHA 4 DE MAYO DE 2015
CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL



SESIÓN EXTRAORDINARIA

ACTA N° 3617- En la ciudad de San Salvador, a las diez horas del día **jueves veintitrés de abril de dos mil quince.**

ASISTENCIA: Presidente, licenciado Oscar Armando Morales Rodríguez.

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO, PROPIETARIOS: Doctor Pedro Hernán Martínez Vásquez, licenciado Humberto Barrera Salinas, doctor Oscar Abraham Kattán Milla, doctora Gloria Estela Gómez de Pérez, señor Alejandro Hernández Castro, señor Ricardo Antonio Soriano, ingeniero Hugo Rafael Santamaría Molina, licenciada Rebeca Beatriz Flores de Domínguez, doctor Leopoldo Andrés Rivera Ticas, doctora Nuria del Carmen Quinteros y doctor Ricardo Cea Rouanet, Director General y Secretario del Consejo Directivo.

SUPLENTES: doctora Liliana del Carmen Choto de Parada, doctora Mirella Catarina Schoenenberg de Wollants, señor Juan Carlos Martínez Castellanos, señora María Eugenia Mariona Escalante, arquitecto Marcelo Suárez Barrientos, y doctora Dina Esperanza Ticas de Guardado.

INASISTENCIA CON EXCUSA: licenciada Sandra Edibel Guevara Pérez, licenciado Alejandro Rivera, doctor Jaime Eduardo Quant Escobar, señor Miguel Ángel Alfredo Ramírez Urbina, y doctor Milton Giovanni Escobar Aguilar.-

AGENDA: Fue aprobada la siguiente agenda.

PUNTO ÚNICO:

- .- **“SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE NUEVA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL ISSS”.**

DESARROLLO DE LA SESIÓN:

A solicitud del señor Presidente del Consejo Directivo y viceministro de Trabajo y Previsión Social, la sesión fue presidida por el doctor Pedro Hernán Martínez Vásquez, vicepresidente del Consejo Directivo, quien sometió a consideración la agenda presentada, la cual fue aprobada.

PUNTO ÚNICO

.- “SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE NUEVA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DEL ISSS”.

Para este punto estuvieron presentes: Licenciado René González Elías, subdirector Administrativo; doctor Benjamín Coello Villalobos, subdirector de Salud; licenciada Ruth Eleonora López Alfaro, Asesora de la Dirección General; ingeniera Claudia Jenniffer Molina, jefa unidad de Desarrollo Institucional; licenciada Violeta Haydee Quan, jefa unidad de Auditoría Interna; licenciada Nuria Zuleyma Hernández, jefa de la división Aseguramiento, Recaudación y Beneficios Económicos; ingeniero Efraín Orantes, jefe departamento Gestión de la Calidad; doctora Evelyn Delfina de Calderón, jefa división Evaluación y Monitoreo; doctor Ricardo Flores Salazar, jefe división Gestión Políticas de Salud; ingeniera Blanca Munguía, jefa división de Abastecimiento; licenciado Jose Indalecio Funes, jefe de la división Recursos Humanos; licenciada Nataly Anaya Villalobos, jefa unidad de Información y Comunicaciones; e ingeniero Rigoberto Alexander Alfaro, jefe de la división Apoyo y Mantenimiento.

La ingeniera Claudia Jenniffer Molina, jefa de la Unidad de Desarrollo Institucional, sometió a conocimiento y consideración la solicitud de aprobación de los **cambios de la estructura organizativa del ISSS, en las áreas de: Subdirección de Salud, Subdirección Administrativa, Unidad de Información y Comunicaciones**, las cuales han sido rediseñadas en función de las prioridades y principales necesidades institucionales; y es conforme a lo establecido en el artículo 18, literal “h” de la Ley del Seguro Social, donde señala que “Corresponde al Director General: Proponer al Consejo Directivo la **CREACIÓN DE DEPENDENCIAS** del Instituto”.

La ingeniera Molina procedió a la presentación de la estructura organizativa, detallando lo siguiente:

DISEÑO ORGANIZACIONAL QUINQUENAL 2014-2019

1. OBJETIVOS DE LA PROPUESTA DE REORGANIZACIÓN

OBJETIVO GENERAL:

- Implementar una organización cuyo diseño contempla las estrategias institucionales para el corto y mediano plazo, asegura la implementación de procesos integrados, ágiles y eficientes, centrados en el derechohabiente, con el fin de brindar servicios de calidad que dan cumplimiento a la misión y objetivos institucionales.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Diseñar una Organización en función de las necesidades actuales, acorde con la razón de ser de cada una de las dependencias.
- Optimizar los recursos institucionales mediante la coordinación de acciones y reubicación de áreas o funciones acordes con la necesidad institucional para la mejor distribución del trabajo.

2. MARCO LEGAL

- **Art. 18 de la Ley del ISSS, literal h:**

Corresponde al Director General: Proponer al Consejo Directivo la CREACIÓN DE DEPENDENCIAS del Instituto.

- **Normas Técnicas de Control Interno Específicas del ISSS (Mayo 2014):**

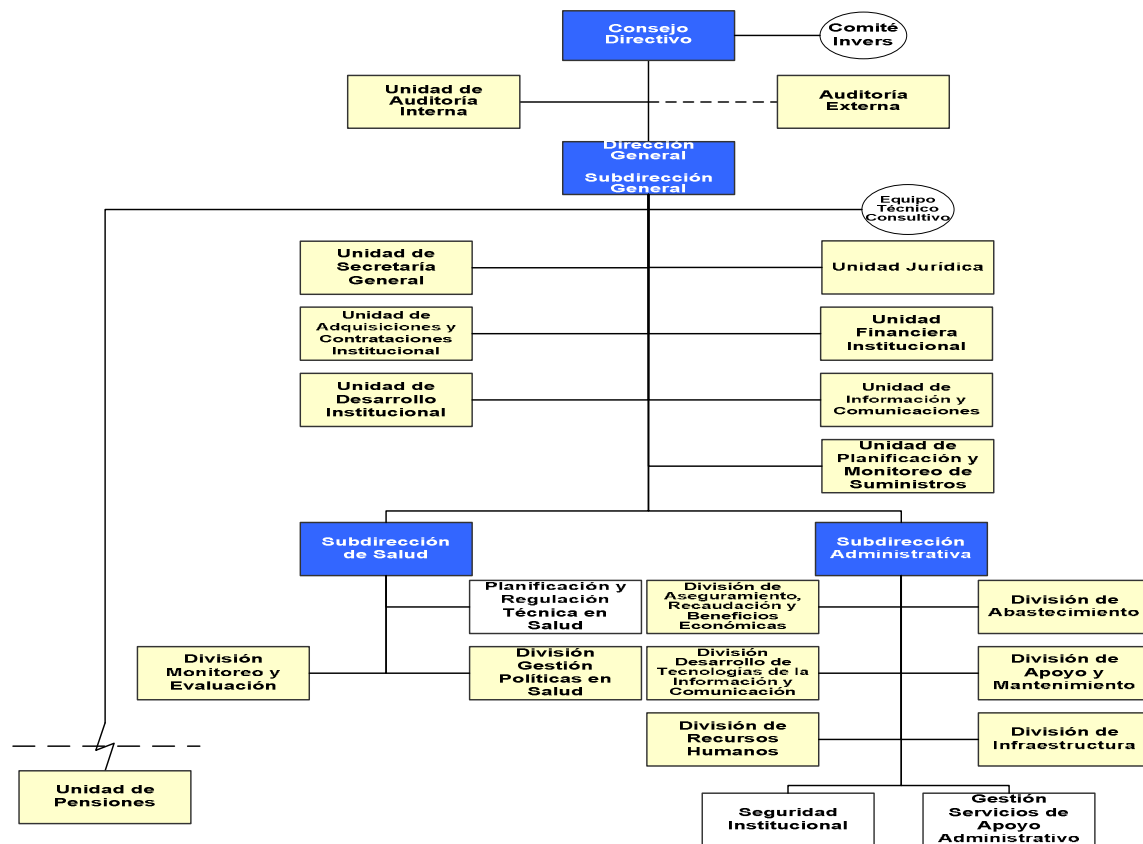
Art. 20: Cada elemento organizacional, deberá respetar la estructura organizativa definida por las autoridades superiores.

Art. 20: Las Jefaturas de las dependencias del ISSS canalizarán a través de la Unidad de Desarrollo Institucional, la evaluación, diseño y propuestas de mejora a su estructura organizativa.

La Unidad de Desarrollo Institucional gestionará la aprobación del Director General y autorización del Consejo Directivo.

Art. 22: La estructura organizacional debe orientarse a definir roles y funciones de los diferentes niveles de la organización con base al Plan Estratégico, a fin de obtener resultados de calidad, fomentando la mejora del desempeño individual, del equipo de trabajo y del clima organizacional.

3. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA ACTUAL



4. ANÁLISIS DE ORGANIZACIÓN

ESQUEMA UTILIZADO PARA EL ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA

FASE 1

ANÁLISIS:

- - Procedimientos y Funciones actuales y necesarias.
- - Relación entre las diversas unidades administrativas y grados de interdependencia funcional
- - Tramo de control
- - Fortalecimiento Supervisión.
- - Revisión integral de los procesos – evidenciar vacíos.

FASE 2

- - Alineación de las estrategias de la Institución.
- - Mínimos Costos de propuesta.
- -Niveles y estratos jerárquico

RESULTADOS:

- Eliminar duplicidad de funciones.
- Implementar Procesos integrados y ágiles.
- Asignación de niveles de autoridad y responsabilidad delegada en cada unidad organizativa.

SUBDIRECCIÓN GENERAL:

Algunas de las Atribuciones por Ley (Art. 19 Ley del Seguro Social) son:

- Asistir al Director General en el desempeño de sus funciones.
- Colaborar con el Director General en los estudios e investigaciones que se realicen coordinando el trabajo de las diversas dependencias y sucursales del Instituto.
- Desempeñar las atribuciones y cumplir con las obligaciones del Director General, cuando por cualquier motivo faltare éste.

La Subdirección General tendrá como atribuciones adicionales a las de la Ley la coordinación de las áreas de:

CADENA ABASTECIMIENTO

- **Unidad de Planificación y Monitoreo de Suministros.**
- **Unidad de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales.**
- **División de Abastecimiento**

Fortalecimiento de la coordinación de políticas de igualdad sustantiva y género.

COORDINACIÓN DE ÁREAS RELACIONADAS CON EL ABASTECIMIENTO INSTITUCIONAL

NIVEL LOCAL

- 1. Necesidades de bienes y servicios

UPLAN

- 2. Programación de necesidades

UACI/Cooperantes

- 3. Gestión Compras y Contrataciones (LACAP/Convenios/ Mercado Bursátil)

División de Abastecimiento

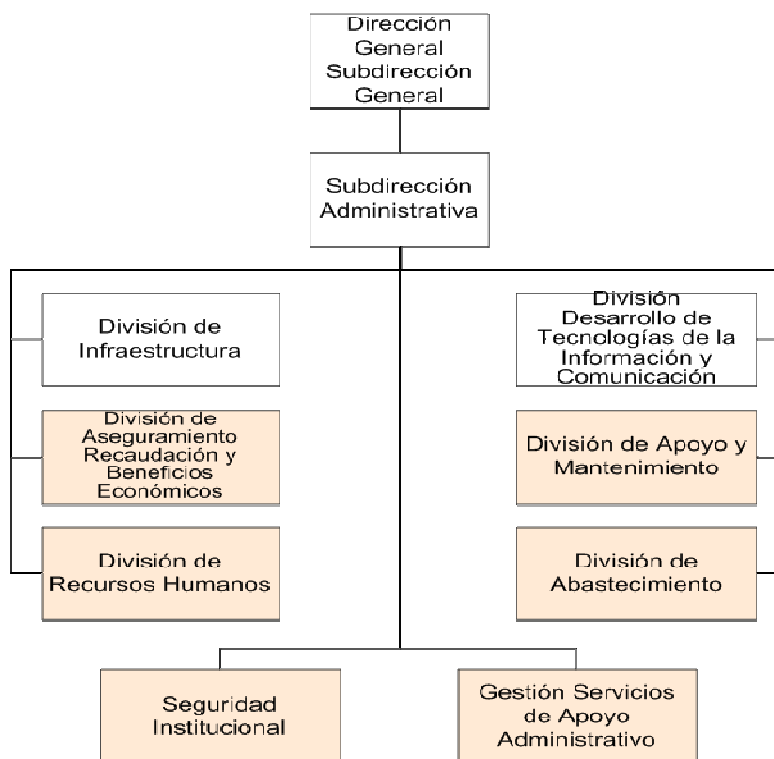
- 4. Recepción de bienes y/o Servicios (Eval. Calidad)

Farmacias bodegas peq.

- 5. Despacho y consumo de bienes o servicios

El inicio y fin del ciclo de abastecimiento se mantiene con los niveles locales (Subdirección de Salud) y las otras dependencias serán coordinadas por el subdirector general.

SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA



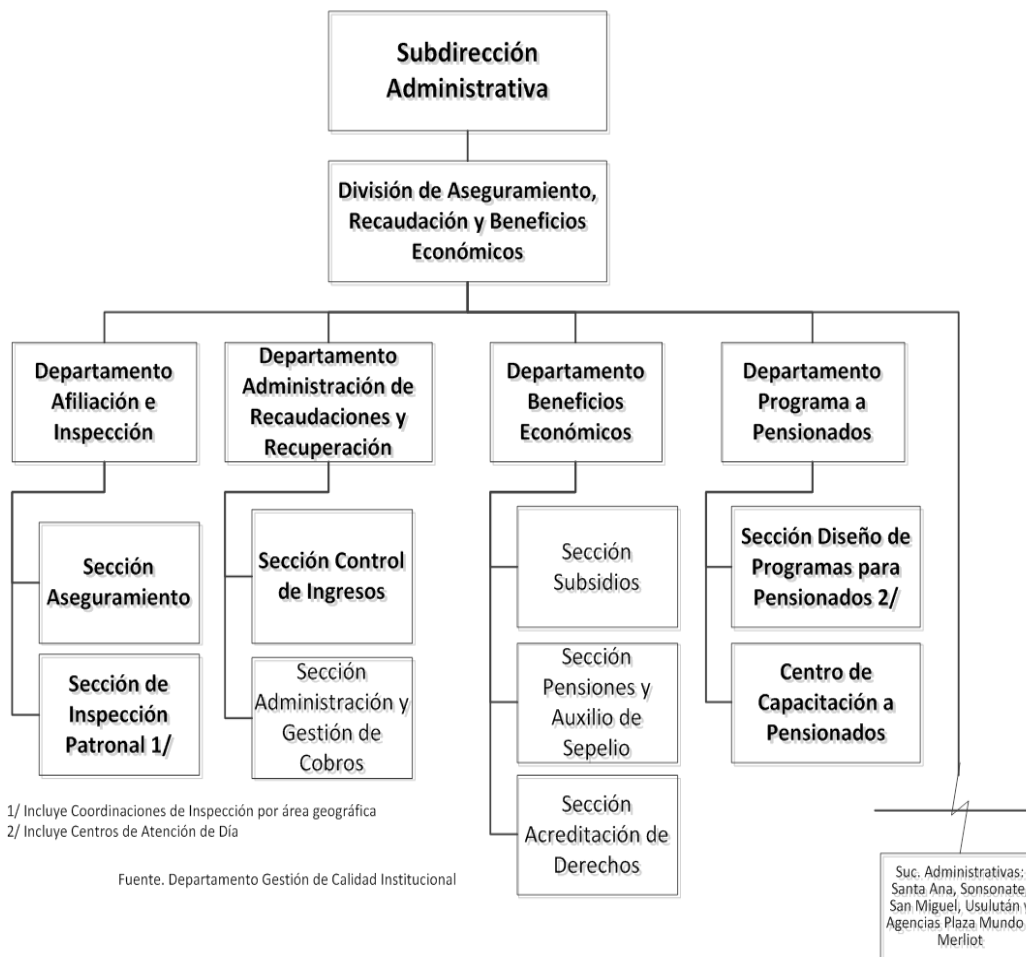
Acuerdo de Consejo Directivo N° 2013-0014.ENC

Fuente: Departamento Gestión de Calidad Institucional

4. ANÁLISIS DE ORGANIZACIÓN SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA / DARBE

DIVISIÓN DE ASEGURAMIENTO, RECAUDACIÓN Y BENEFICIOS ECONÓMICOS

ORGANIZACIÓN ACTUAL

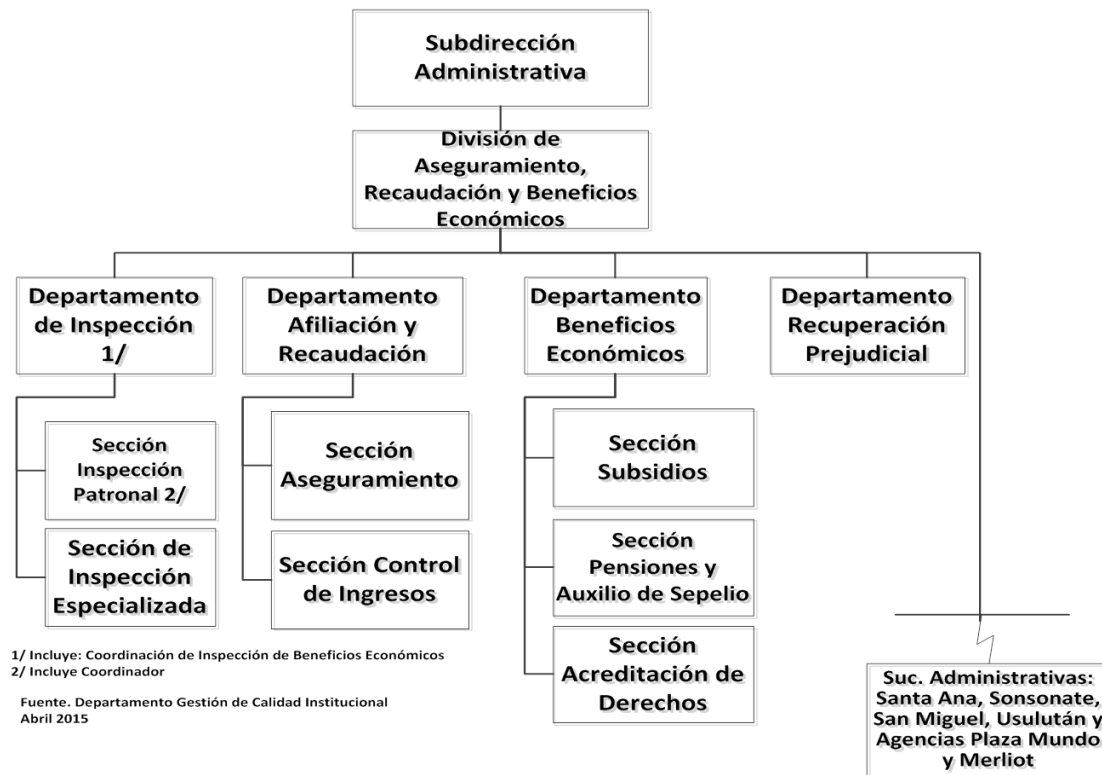


Conformar una Coordinación de Inspección de Beneficios Económicos: Cuyo objetivo será verificar cumplimiento de la Ley para confirmar derechos a la prestación de pagos de subsidios, pago de auxilio de sepelio y riesgo profesional.

Implementa procedimientos específicos en Sección de Inspección Patronal: Realizar inspecciones para verificar el cumplimiento de la Ley, orientadas a las relaciones entre patronos y trabajadores según su actividad económica, localización y número de empleados.

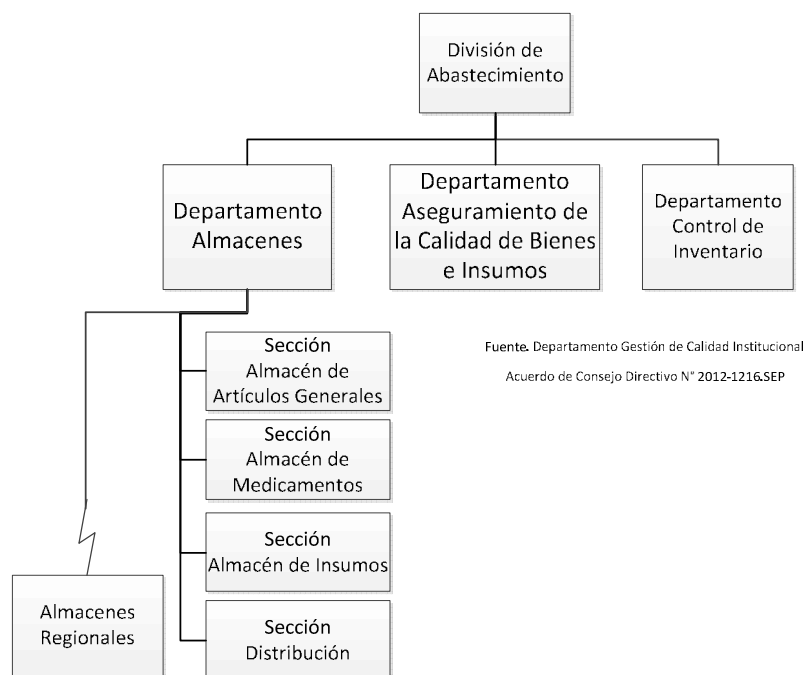
Implementa procedimientos específicos en la Sección Inspecciones Especializadas: Realizarán Verificación del cumplimiento de la Ley para confirmar derechos a la prestación en casos especiales y verificar cumplimiento de la Ley que garanticen el otorgamiento de las prestaciones médicas (salud), inspecciones programadas, campañas, proyectos, entre otros.

ORGANIZACIÓN PROPUESTA



DIVISIÓN DE ABASTECIMIENTO

ORGANIZACIÓN ACTUAL



PROPUESTA

DEPARTAMENTO ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD DE BIENES E INSUMOS

1/ Coordinación para fichas técnicas y evaluación previa de los proveedores por los requerimientos técnicos-científicos establecidos en las fichas técnicas.

DEPARTAMENTO CONTROL DE INVENTARIO

2/ Incorporación de las funciones de Monitoreo Local de existencias y abastecimientos de medicamentos e insumos médicos en Farmacias.

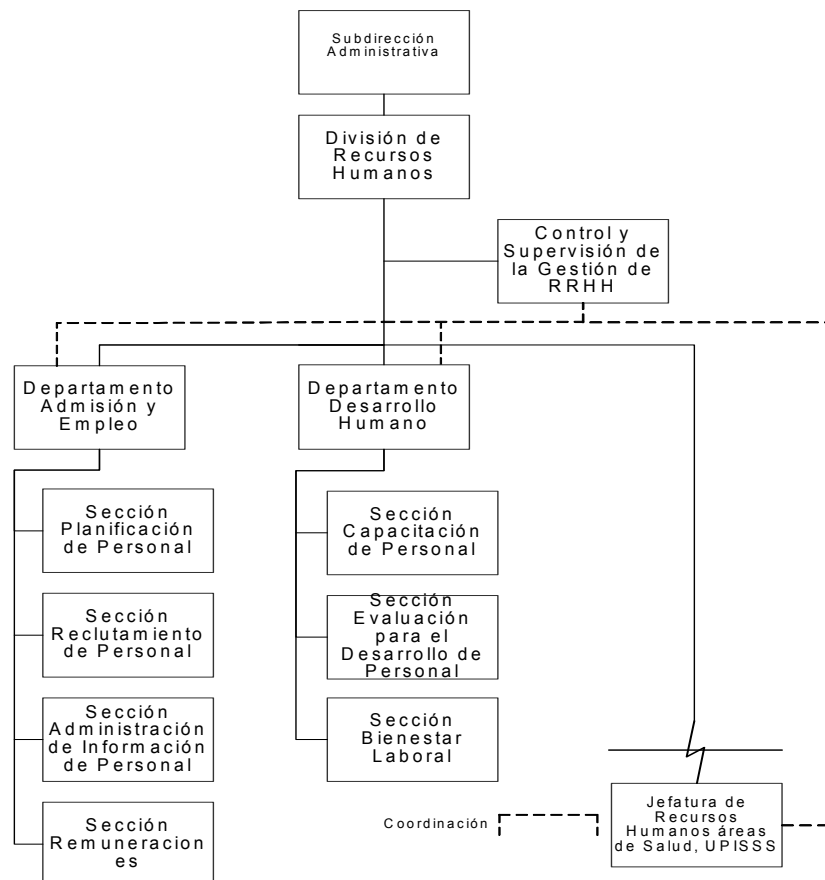
SECCIÓN DISTRIBUCIÓN

3/ Medicamento Seguro (Traslado de transferencias de medicamentos entre farmacias)

Costo anual 4 colaboradores DACABI \$64,965.70

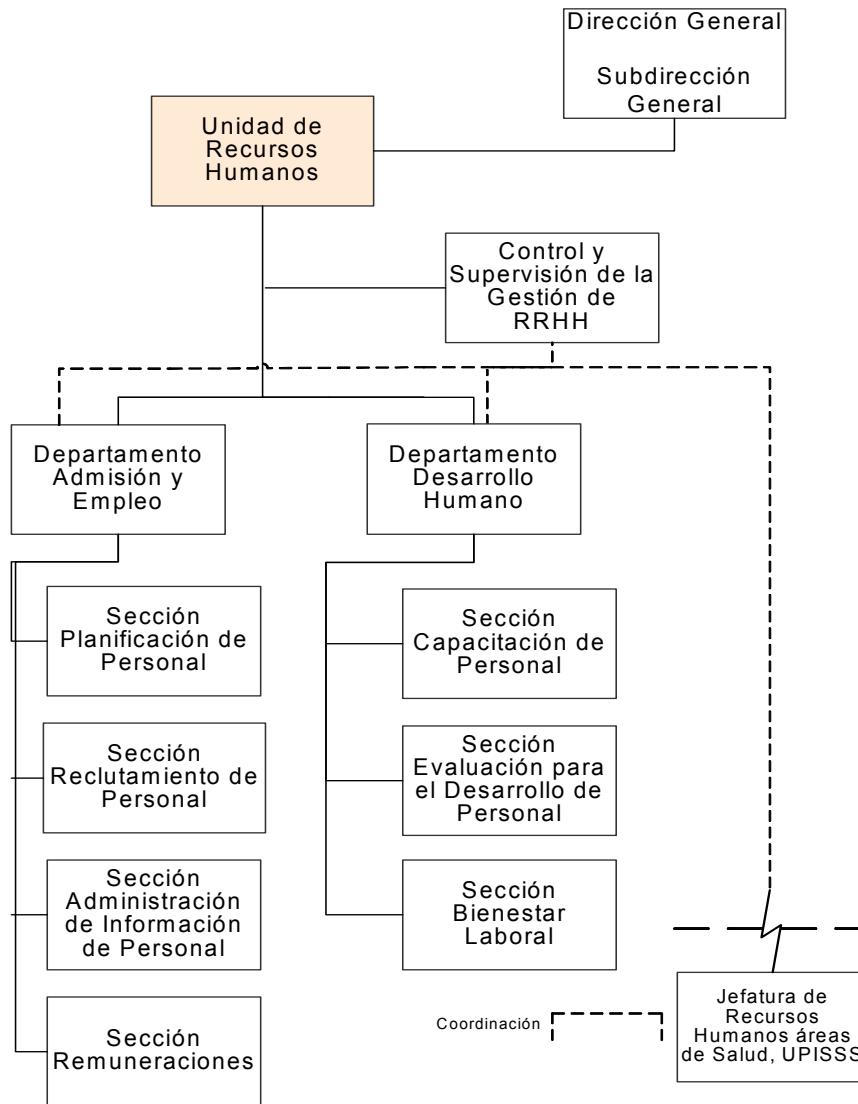
DIVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS

ORGANIZACIÓN ACTUAL



Fuente. Departamento Gestión de Calidad Institucional
Acuerdo de Consejo Directivo N° 2012-1638.NOV

ORGANIZACIÓN PROPUESTA (No se genera costos)



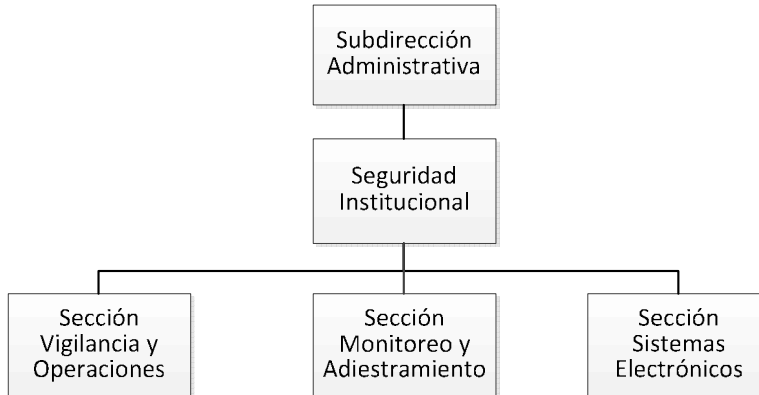
Funciones Estratégicas RHU

El ISSS siendo parte de la Comisión Nacional de Recursos Humanos de Salud, está comprometido con el cumplimiento de las metas regionales en salud, dentro de las cuales se contempla el establecimiento de una Unidad o Dirección de Recursos Humanos, responsable por el desarrollo de políticas y planes y la definición de la dirección estratégica (Indicadores de las Metas Regionales de Recursos Humanos para la Salud 2007-2015, Desafío 1, Meta 5). Se resalta la importancia que los tomadores de decisión del más alto

nivel, asignan al recurso humano, concretizándose en la existencia de una Unidad que marca la dirección estratégica y que transforma su papel de administrador de personal al de gestor de políticas de recursos humanos.

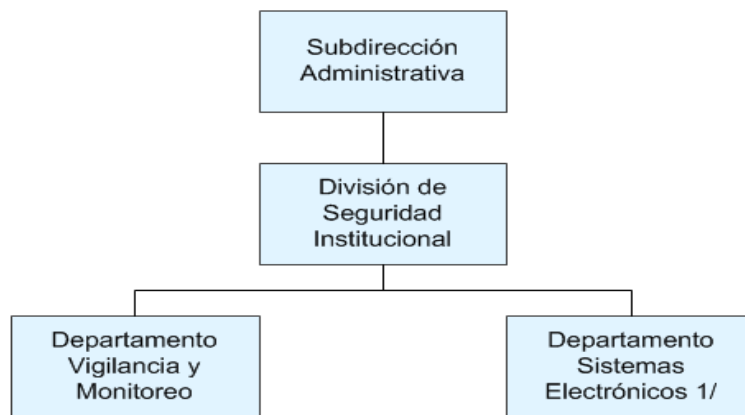
SEGURIDAD INSTITUCIONAL

ORGANIZACIÓN ACTUAL



En proceso de fortalecimiento los procesos de Seguridad Institucional a nivel nacional.

ORGANIZACIÓN PROPUESTA



1/ Incluye Circuito Cerrado por TV

Fuente: Departamento Gestión de Calidad Institucional

Costo anual Recurso Humano:\$120,484.18

Jefe División, 2 Jefe Departamentos, Fortalecimiento de apoyo operativo con 2 supervisores. La diferencia entre el presupuesto de la organización anterior y la propuesta son \$31 mil dólares.

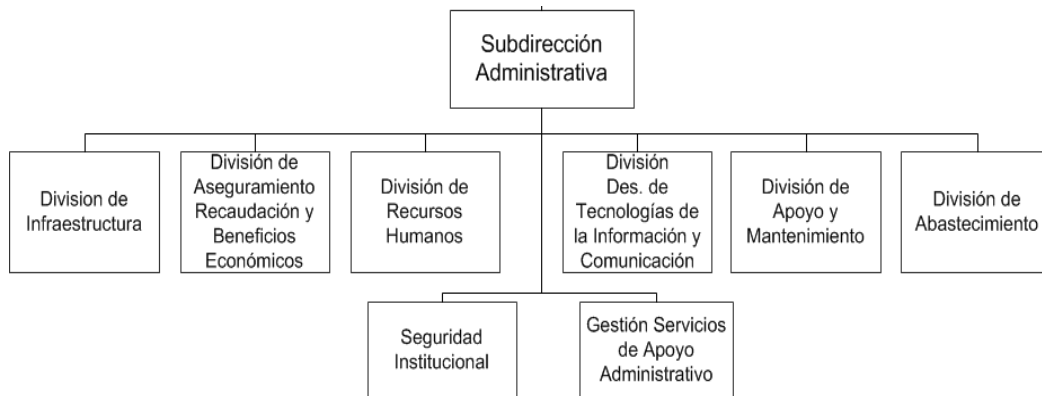
Conversión del Depto. A División y conversión de 3 Secciones a 2 Departamentos. (Nota: Las Jefaturas de sección no se encuentran cubiertas).

Con la organización propuesta se presentan los costos de \$115,442 (División: \$ 45,885.32; 2 Depto: \$53,295.46 y 2 supervisores uno para la metro y otro para la paracentral: \$21,303.40)

Los costos actuales son \$89,561.80: Depto: \$62,914.07; las 3 Secciones: \$26,647.73

El incremento anual: \$ (2,596.65)

Gestión Servicios de apoyo Administrativo



Acuerdo de Consejo Directivo N° 2013-0014.ENE Fuente. Departamento Gestión de Calidad Institucional

- (1) Mantiene la dependencia jerárquica directa de la Subdirección Administrativa.
- (2) El nombre de “**Departamento**” se incorpora para identificar las relaciones de autoridad.
- (3) Delimitar claramente los niveles jerárquicos de la organización.

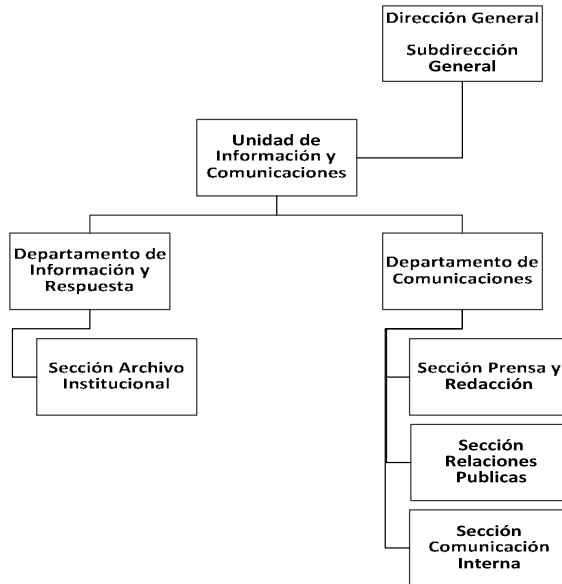
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA ORGANIZACIÓN PROPUESTA



Fuente. Departamento Gestión de Calidad Institucional

UNIDAD DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES

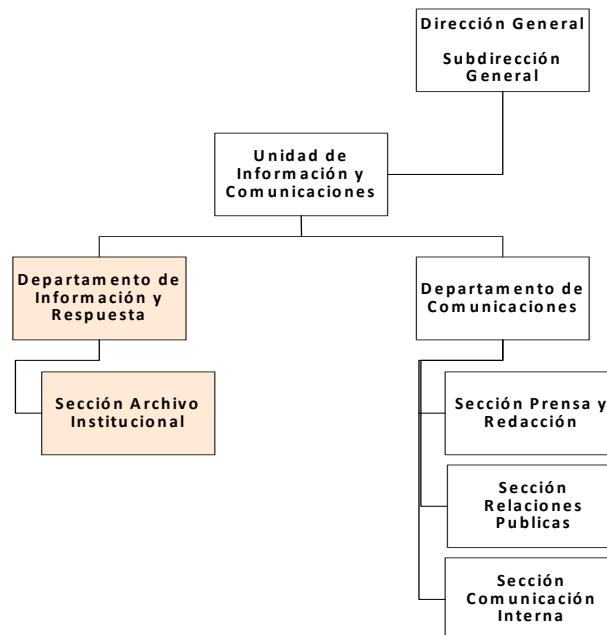
ORGANIZACIÓN ACTUAL



Acuerdo de Consejo Directivo N 2012-0919, JUL

Fuente: Departamento Gestión de Calidad Institucional

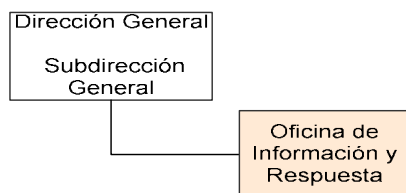
OFICINA DE INFORMACIÓN Y RESPUESTA



Acuerdo de Consejo Directivo N 2012-0919, JUL

Fuente: Departamento Gestión de Calidad Institucional

ORGANIZACIÓN PROPUESTA



La Oficina de Información y Respuesta dependerá de la Dirección General. No genera costos.

Las funciones del Archivo Institucional se trasladan al Departamento de Administración de Servicios Generales de la División de Apoyo y Mantenimiento.

INSTITUTO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

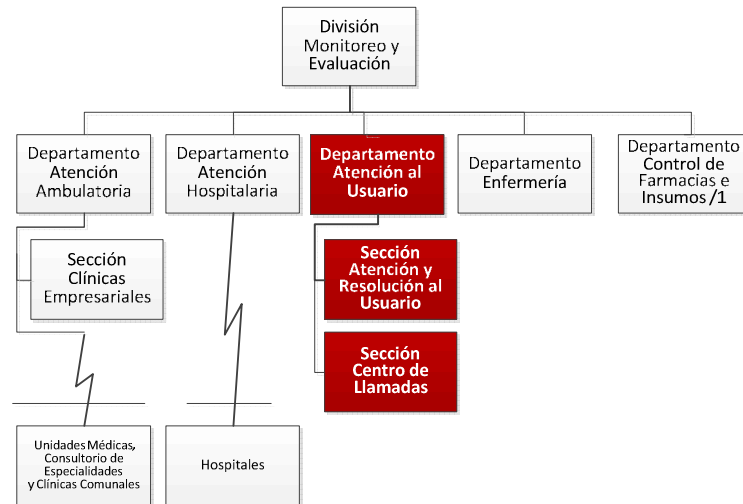
Lineamientos No. 1: Creación de la Unidad de Archivo Institucional

- 1C.- Esta unidad deberá ubicarse jerárquicamente como parte del staff del titular o parte de las unidades que componen las Gerencias o Departamentos Administrativos con el propósito que tengan la autoridad necesaria en la toma de decisiones y su respectiva ejecución y contar con presupuesto adecuado que permita:
 - Crear y adecuar los depósitos de archivo
 - Contratar o nombrar a su equipo de trabajo el cual estará compuesto de jefes a cargo de archivos centrales, periféricos, histórico y los respectivos colaboradores.
 - Empezar proyectos de conservación, automatización y digitalización de documentos en el corto, mediano y largo plazo.
- **1G.- Ningún Oficial de Información o funcionario del área administrativa deberá ejercer parcial o completamente las funciones de la Unidad de Archivo Institucional, ya que esto genera un choque de intereses entre los funcionarios obligados a organizar la documentación y el proceso de tramitar/ facilitar la información solicitada, ya que la Unidad de Archivo se limita a dar lineamientos y colaborar con la organización de los documentos y archivos para que cada unidad administrativa sea capaz de solventar rápida, confiable y eficiente a los requerimientos solicitados a ellas por el Oficial de Información.**

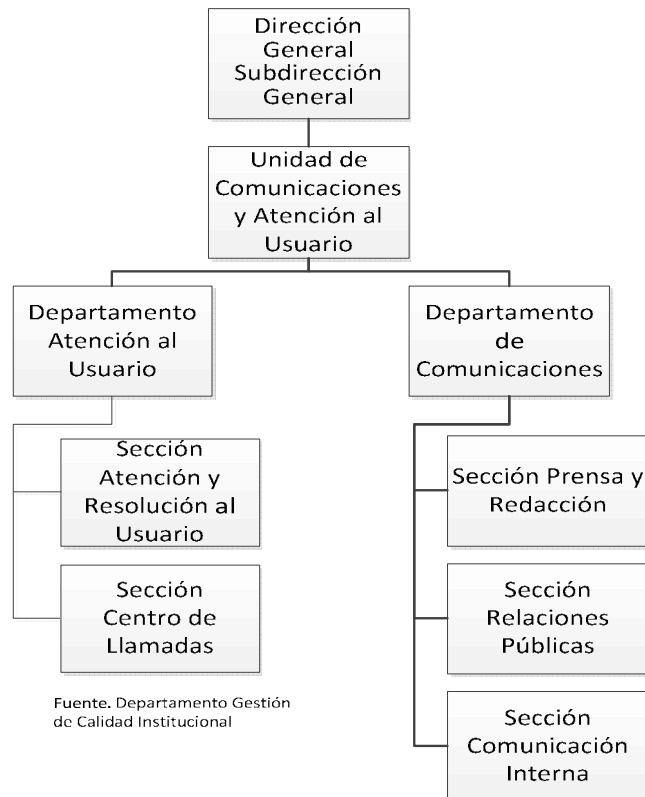
UNIDAD DE COMUNICACIONES Y ATENCIÓN AL USUARIO

Cambio de nombre de la Unidad por cambio de funciones y áreas.

SUBDIRECCIÓN DE SALUD

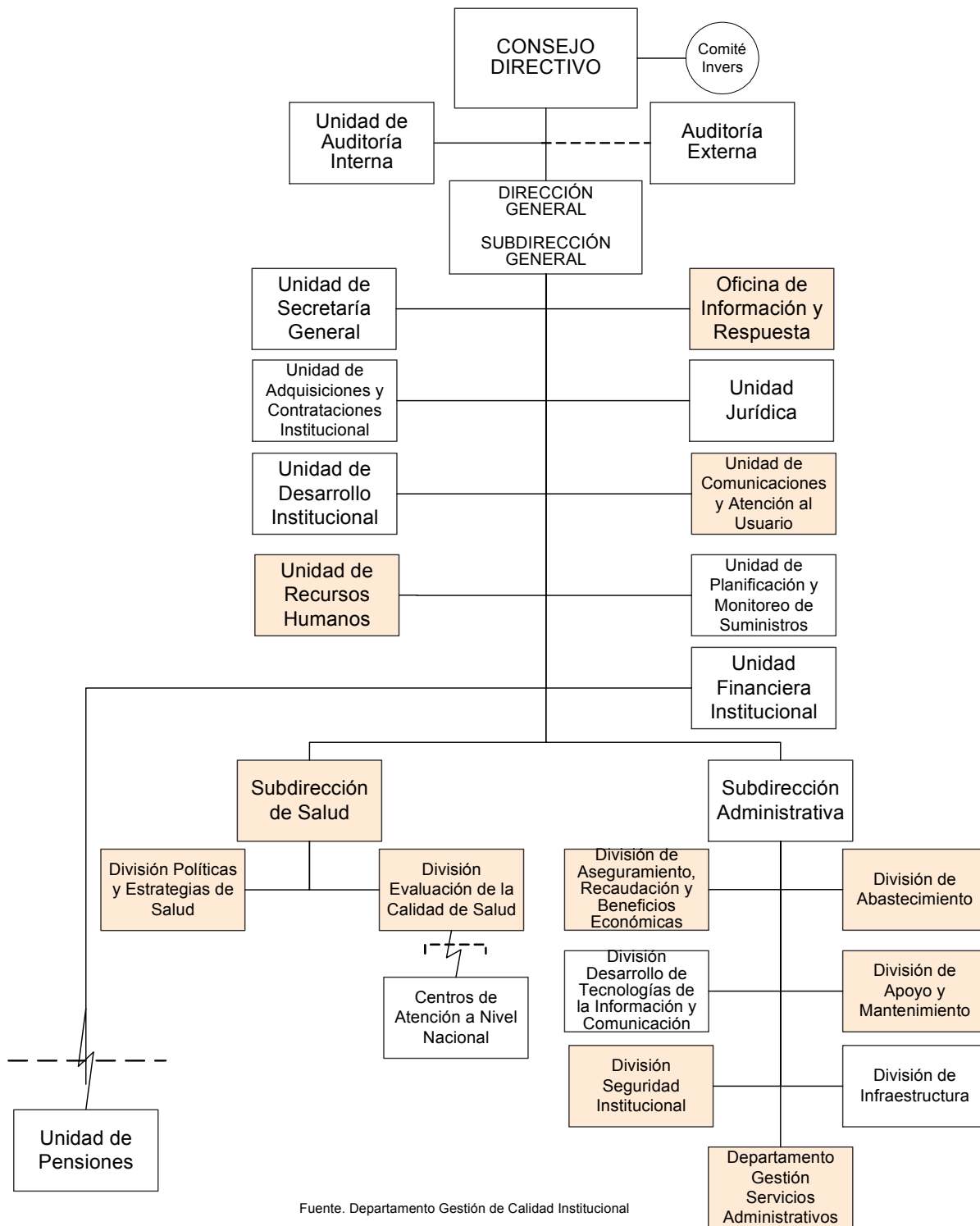


ORGANIZACIÓN PROPUESTA



Fuente: Departamento Gestión de Calidad Institucional

ORGANIGRAMA GENERAL PROPUESTA



5. DESARROLLO DE CAMBIOS

Resumen de propuesta Organizativa

1-SUBDIRECCIÓN GENERAL: Coordinación de áreas relacionadas al Abastecimiento Institucional y Fortalecimiento de la Coordinación de Género.

1- SUBDIRECCIÓN DE SALUD:

- Re-organización por procesos de salud.

3- SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA

3.1 DARBE:

- Fortalecimiento del Departamento de Inspección (Conformación de 2 Secciones de Inspección y 2 Coordinaciones).
- Modificación de nombre del Depto. de Aseguramiento e Inspección por Depto. Inspección.
- Traslado de la Sección Aseguramiento al Departamento de Administración de Recaudaciones y Recuperación para integración del proceso.
- Modificación del nombre del Departamento de Administración de Recaudación y Recuperación por Depto. Afiliación y Recaudación.
- Modificación de la Sección Gestión de Cobro a Departamento Recuperación Pre-judicial con nuevas funciones.

3.2 División Abastecimiento:

- Incorporación de funciones administrativas del Departamento de Control de Farmacias e Insumos.
- Coordinación para fichas técnicas y evaluación previa de los proveedores por los requerimientos técnicos-científicos establecidos en las fichas técnicas.

3.3 Identificación en la estructura como Departamento y cambio de nombre en Gestión de Servicios de Apoyo Administrativo.

3.4 Creación de División de Seguridad Institucional con 2 Departamentos.

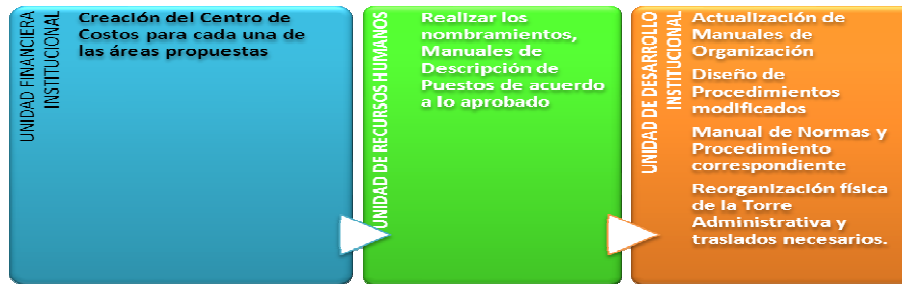
3.5 Cambio de dependencia organizativa de la División de Recursos Humanos a la Dirección General.

3.6 Incorporación de funciones de Archivo Institucional en Depto. De Servicios Generales de la División de Apoyo Mantenimiento.

5. Unidad de Información y Comunicaciones:

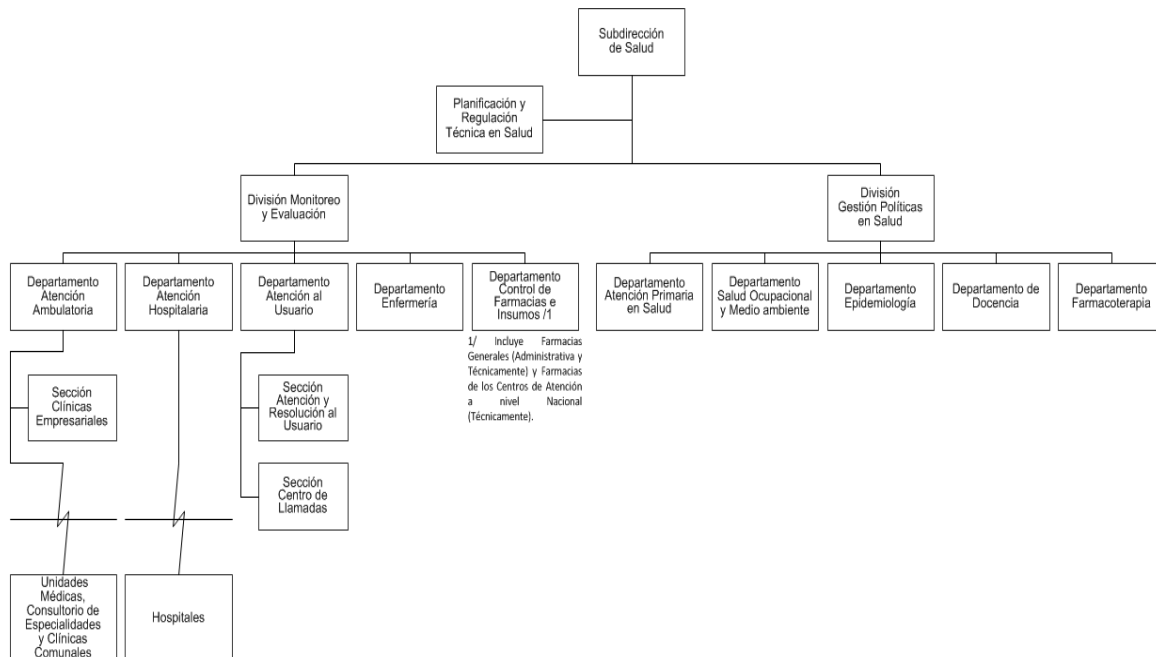
- Creación de la Oficina de Información y Respuesta como Staff de Dirección General.
- Incorporación del Departamento de Atención al Usuario (Actualmente en la subdirección de salud).
- Cambio de nombre de la Unidad.

6. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN



A continuación la ingeniera Claudia Jenniffer Molina, continuó con la presentación referente al **ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DE LA SUBDIRECCIÓN DE SALUD**, para lo cual detalló lo siguiente:

3. ESTRUCTURA ORGANIZATIVA ACTUAL SUBDIRECCIÓN DE SALUD



Acuerdo de Consejo Directivo N° 2012-0974_JUL

Fuente. Departamento Gestión de Calidad Institucional

4. ALCANCE

El análisis comprende a todas las áreas de la Subdirección de Salud, que actualmente realizan funciones de Monitoreo y Evaluación, así como la definición de políticas de salud, incluyendo la Planeación Estratégica y regulación en salud.

5. LINEAMIENTOS ESTRATÉGICOS

Conforme lo define el Plan de Desarrollo Quinquenal del Gobierno 2015-2019, las prioridades del sector salud para el período son:

- ▶ Eje 4: Sentirse bien; con el objetivo 4: Asegurar gradualmente a la población salvadoreña el acceso y cobertura universal a servicios de salud de calidad.
- ▶ Eje 5: Inclusión y protección social para el buen vivir; con el objetivo 5: Acelerar el tránsito hacia una sociedad equitativa e incluyente.

6. FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD

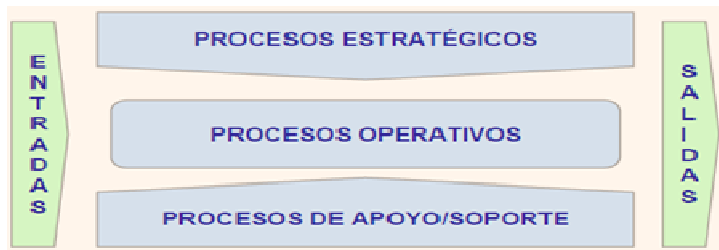
Las Funciones Esenciales de Salud (FESP) se comprenden como el conjunto de funciones esenciales para la obtención de los objetivos de salud y el fortalecimiento de la capacidad rectora en salud de las Instituciones Públicas de los países. La **Organización Panamericana de la Salud** por medio de la Iniciativa "**La Salud Pública en las Américas**", definió once, las cuales son:

- 1. Seguimiento, evaluación y análisis de la situación en salud.
- 2. Vigilancia de la salud y control de riesgos y daños.
- 3. Promoción de la salud, con énfasis en Enfermedades no transmisibles.
- 4. Participación de la comunidad, principalmente a través de la estrategia de Municipios saludables.
- 5. Desarrollo de políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en salud.
- 6. Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en salud.
- 7. Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud.
- 8. Desarrollo de Recursos Humanos y capacitación en Salud.
- 9. Garantía de calidad en servicios de salud individuales y colectivos.
- 10. Investigación desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en salud.
- 11. Reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud.

Diagnóstico del proceso y propuestas de mejora

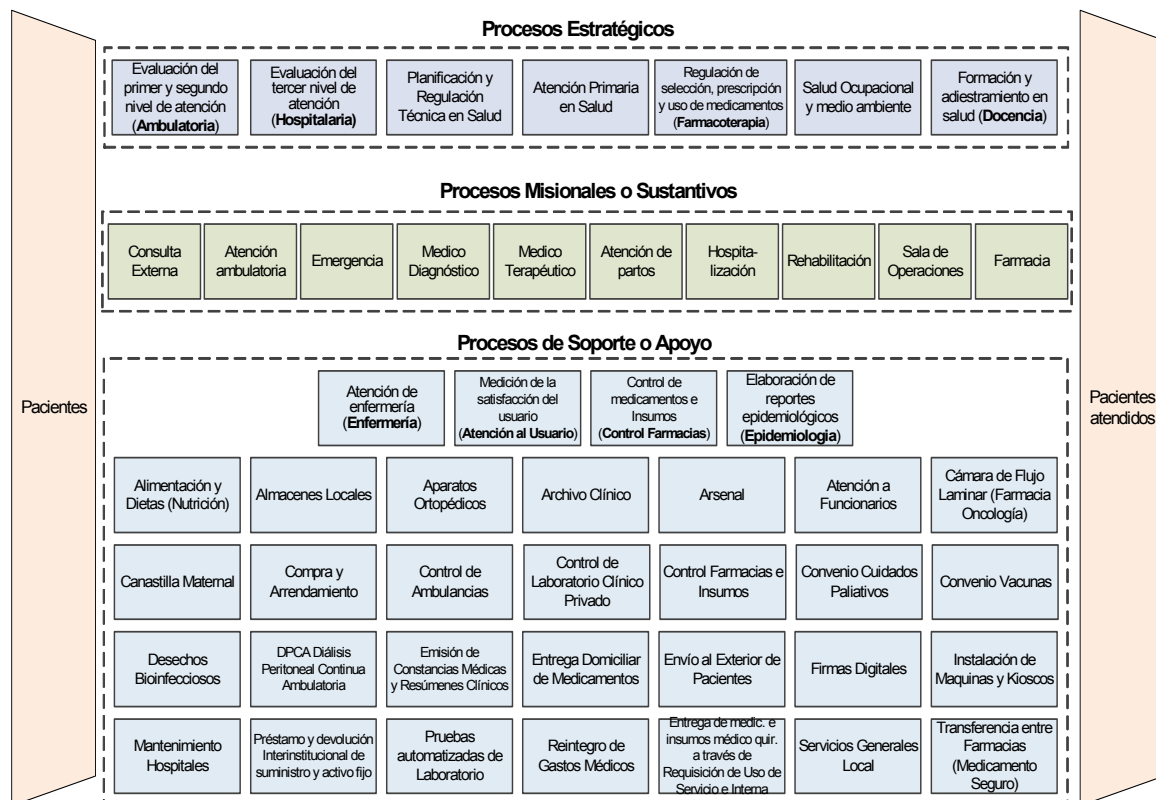
Se realizó el análisis utilizando el mapa de procesos(actual) de la Subdirección de Salud, el cual permite visualizar gráficamente la relación de los diferentes procesos del sistema de gestión de una organización, dichos procesos se pueden clasificar en:

- ▶ **Procesos Estratégicos:** están relacionados con la dirección, y se refieren a la política, estrategia, planes de mejora, entre otros, que consiguen conformar los procesos misionales con los de soporte o apoyo.
- ▶ **Procesos Misionales:** son los involucrados directamente con la prestación del servicio.
- ▶ **Procesos de Soporte o Apoyo:** son los que dan apoyo a los procesos misionales, aportándoles los recursos necesarios. Son procesos en los que el cliente es interno.



Mapa de procesos

Se identificaron los procesos de los servicios de salud a partir de la documentación oficial vigente para poder tener una visión de conjunto del sistema de la Subdirección de Salud, agrupándolos en función del tipo de actividad y su importancia, esta identificación se realizó a partir los procedimientos existentes, los cuales son:



Análisis de Procesos y Funciones

► Al realizar las comparaciones de Funciones - Procesos - Áreas, queda en evidencia que las Funciones Esenciales de la Salud que se concretizan a través de los procesos documentados son:

- ✓ Mejoramiento de la calidad de los servicios de salud individuales y colectivos,
- ✓ Vigilancia de la salud, investigación y control de riesgos y daños en salud,
- ✓ Promoción de la Salud,
- ✓ Fortalecimiento de la capacidad institucional de regulación y fiscalización en materia de Salud,
- ✓ Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud,

Lo que nos permite asegurar que dichas áreas organizativas dueñas de estos procesos son necesarias en la estructura organizativa.

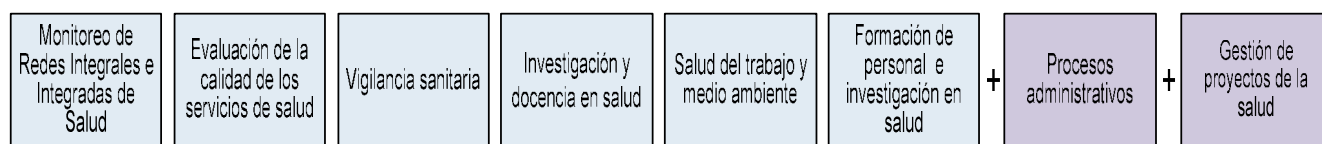
► Las Funciones Esenciales de la Salud que no se concretizan a través de los procesos documentados son:

- ✓ Seguimiento, evaluación y análisis de la situación de salud
- ✓ Participación de los ciudadanos en la salud
- ✓ Evaluación y promoción del acceso equitativo a los servicios de salud
- ✓ Desarrollo políticas y capacidad institucional de planificación y gestión en materia de Salud
- ✓ Investigación en salud
- ✓ Reducción del impacto de las emergencias y desastres en la salud

Motivo por el cual es necesario plantear y definir objetivos y funciones que permitan crear las áreas organizativas para su debida ejecución.

Áreas organizativas necesarias

Se plantean 6 unidades (áreas) organizativas necesarias para cumplir con las funciones esenciales de la salud, 1 para los procesos administrativos documentados, 1 para la regulación sanitaria y otra para la gestión de proyectos relacionados a la SDS:

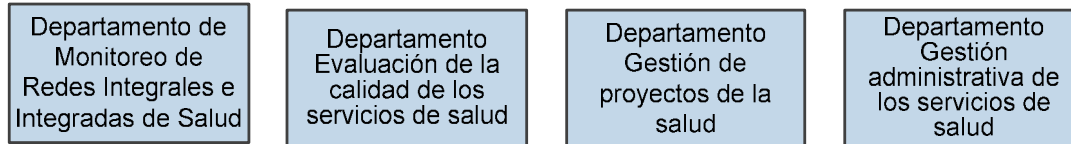


Dichas áreas será necesario clasificarlas en dos grupos:

Unidades de estrategia

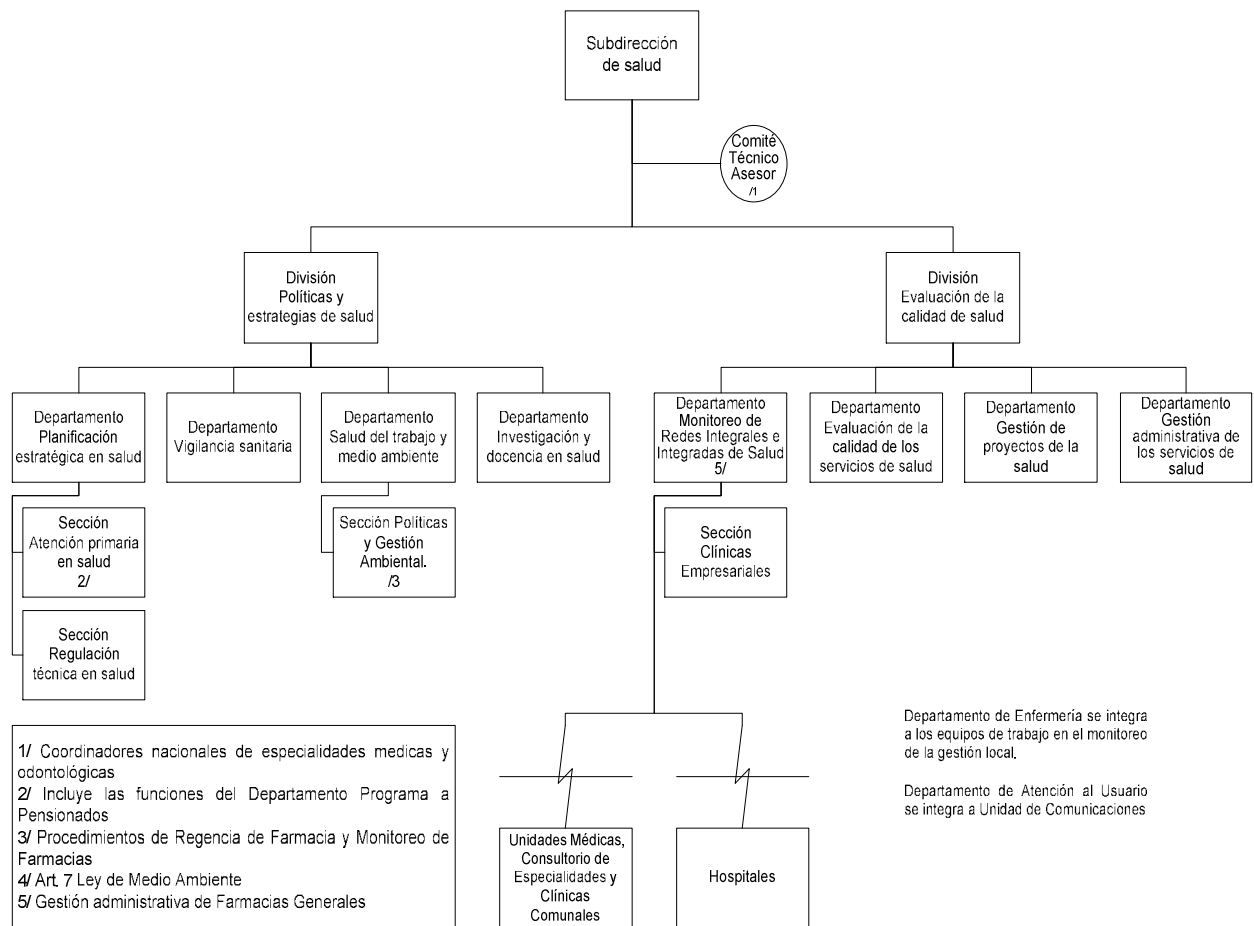


Unidades ejecutoras



Al integrar todas las funciones esenciales de la salud con las unidades organizativas actuales dan como resultado la siguiente propuesta de estructura organizativa:

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA PROPUESTA



FORTALECIMIENTO ATENCIÓN AL ADULTO MAYOR

Existen algunas funciones similares entre los CAD's y Equipos de Trabajo Local en CAM (ETLAM) tales como los talleres vocacionales, actividades grupales, entre otras.

También presentan particularidades de acuerdo a la finalidad con la que fueron creadas; por tanto podrían fusionarse con el propósito de aunar esfuerzos, esto tomando en consideración que están orientadas a mejorar la calidad de vida de Adulto Mayor.

PROPUESTA:

- **Trasladar** las funciones del Departamento Programa a Pensionados (actualmente ubicado en la DARBE) a la Sección Atención Primaria en Salud realizando una redistribución de los recursos humanos, materiales y financieros de conformidad a las necesidades del programa adulto mayor.
- Conformar Equipo Técnico por personal que posea una formación académica o capacitación formal en gerontología, de acuerdo a lo establecido en el REGLAMENTO DE LA LEY DE ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA PERSONA ADULTA MAYOR.
- Concentrar y redefinir las funciones que actualmente realizan en los CADs, bajo la dirección de la Sección Atención Primaria en Salud, quien tiene a su cargo los Equipos de Trabajo Local en CAMs (ETLAM), asumiendo estos últimos la labor de los CAD'S y el Programa a Pensionados, dándole un enfoque orientado a la atención gerontológica del adulto mayor.

MARCO LEGAL PARA LA CREACIÓN DEL ÁREA MEDIO AMBIENTAL

► La Ley de Medio Ambiente en su **Art. 6 y 7** ordena:

CREACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE GESTIÓN DEL MEDIO AMBIENTE

Art. 6.- Créase el Sistema Nacional de Gestión del Medio Ambiente, formado por el Ministerio que será su coordinador, las unidades ambientales en cada Ministerio y las instituciones autónomas y municipales, se llamará SINAMA y tendrá como finalidad establecer, poner en funcionamiento y mantener en las entidades e instituciones del sector público los principios, normas, programación, dirección y coordinación de la gestión ambiental del Estado.

UNIDADES AMBIENTALES

Art. 7.- Las instituciones públicas que formen parte del SINAMA, deberán contar con unidades ambientales, organizadas con personal propio y **financiadas con el presupuesto**

de las unidades primarias. Las Unidades Ambientales son estructuras especializadas, con funciones de supervisar, coordinar y dar seguimiento a las políticas, planes, programas, proyectos y acciones ambientales dentro de su institución y para velar por el cumplimiento de las normas ambientales por parte de la misma y asegurar la necesaria coordinación interinstitucional en la gestión ambiental, de acuerdo a las directrices emitidas por el Ministerio.

ÁREA ORGANIZATIVA DE GESTIÓN MEDIO AMBIENTAL

- ▶ Conforme el análisis realizado, se concluye que es necesario disponer de una UNIDAD ORGANIZATIVA MEDIO AMBIENTAL. MARN recomienda que sea Asesora de la Dirección General.
- ▶ En el ISSS la generación de políticas en la División Políticas de Salud, son de aplicación transversal en materia de salud a nuestra población derechohabiente y por consiguiente trabajadores institucionales.
- ▶ Es necesario fortalecer y mejorar el sistema de gestión, de información y relaciones con las diferentes áreas del ISSS, con mayor incidencia en formulación de las políticas, planes y programas, que faciliten el seguimiento a las acciones ambientales que desarrolla la institución.
- ▶ Se conforma la SECCIÓN MEDIO AMBIENTAL, bajo la coordinación de la Subdirección de Salud, de modo que anualmente se asignen los fondos para el funcionamiento del Sistema de Gestión Ambiental Institucional que deberá diseñar.

Subdirección de salud

- Gerenciar el sistema de salud con eficiencia, eficacia y calidad, garantizando un nivel de salud aceptable de la población adscrita al régimen de seguridad social; procurando el fortalecimiento de la capacidad resolutoria de las dependencias bajo su responsabilidad de cara a los retos presente y del futuro.
- Apoyar la gestión de las dependencias que integran la Subdirección, a fin de garantizar el cumplimiento de los objetivos institucionales.

Comité Técnico Asesor

- Brindar el apoyo técnico a la Subdirección de Salud, en la definición y establecimiento de políticas y estrategias aplicables a la prestación de los servicios de salud, en

concordancia con la misión y visión institucionales, a fin de optimizar los recursos, así como contribuir en la toma de decisiones orientadas a mejorar la calidad, producción y costos en los servicios de salud.

- Analizar y elaborar propuestas de programas o proyectos de salud, estudios, investigaciones operativas y auditorías clínicas para mejorar los procesos asistenciales de salud, incluyendo extensión de cobertura de los asegurados.

División Políticas y estrategias de salud

- Dictar y dar seguimiento a las Políticas y lineamientos para la prestación de servicios orientados a la promoción de la salud y prevención de las enfermedades en los tres niveles de atención del ISSS, conforme a las políticas nacionales y las emanadas de los organismos rectores de la salud.

División Evaluación de la calidad de salud

- Evaluar de forma integral la calidad de los procesos asistenciales de salud y sus resultados en la población mediante el Fortalecimiento de la capacidad resolutoria de los Centros de Atención, coordinando y controlando las actividades locales
- Implementar un sistema de evaluación de la gestión local de los centros de atención, a fin de mejorar continuamente la calidad en la prestación de los servicios de salud procurando el cumplimiento de las metas institucionales.

Departamento Planificación estratégica en salud

► Sección Atención primaria en salud

- Diseñar políticas para el fomento de los cambios en los modos de vida y en las condiciones del entorno para impulsar el desarrollo de una cultura de la salud.
- Desarrollo e implementación de acciones educativas y de comunicación social dirigida a promover condiciones, modos de vida, comportamientos y ambientes saludables.
- **Impulsar la reorientación de los servicios de salud con el fin de desarrollar unos modelos de atención que favorezcan la promoción de la salud (Incluye la coordinación de los programas de atención al ADULTO MAYOR).**
- Normar y regular, con el correspondiente seguimiento al modelo de salud comunitaria en las 37 clínicas comunales.

- Fortalecer la capacidad resolutive de los centros de atención dirigidas al cumplimiento de los objetivos institucionales y de los documentos regulatorios, del conjunto de prestaciones por ciclo de vida y enfermedades crónico degenerativas, para que realicen intervenciones efectivas, orientadas a la promoción de la salud, prevención de las enfermedades y daños a la salud a nivel individual, familiar y comunitario, sobre los Derechohabientes.

Departamento vigilancia sanitaria

Funciones principales: LEY DE CREACIÓN DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD: Vigilancia epidemiológica y sanitaria, de acuerdo al Art. 7. (Política Nacional de Salud).

Código de salud: Investigación epidemiológica y la aplicación de medidas preventivas eficaces para la conservación de la dentadura y sus estructuras de sostén, Art. 51. Además, de estudios epidemiológicos de las causas físicas, psíquicas y sociales de las diferentes limitaciones, Art. 209.

Farmacovigilancia

- Detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos o cualquier otro problema relacionado con ellos.

Tecnovigilancia

- Implementar los procedimientos que permiten reunir información (investigar) acerca de los eventos adversos y fallas de calidad relacionados con los productos médicos no previstos en las evaluaciones de seguridad y eficacia previas a la autorización, con el fin de desplegar las acciones correctivas pertinentes.

Bioestadística

- La evaluación actualizada de la situación y tendencias de salud del país y de sus determinantes, con especial énfasis en la identificación de desigualdades en los riesgos, en los datos y en el acceso a los servicios.
- Coordinación con Estadística institucional.

Departamento Salud del trabajo y medio ambiente

► Sección gestión de la seguridad y salud ocupacional

- Ley del Seguro Social: Art. 71 Servicios de medicina preventiva con el fin de proteger y vigilar el estado de salud de sus asegurados y de los que dependan económicamente de ellos.
- Armonizar los servicios de salud (de enfermedades que causen un índice mas alto de morbilidad y de aquellas cuya terapéutica oportuna evite complicaciones) con otros organismos estatales de igual índole.
- Establecer las medidas necesarias para alcanzar una debida coordinación en lo que respecta a las acciones que se implementen en seguridad y salud ocupacional en beneficio de los trabajadores y empleadores.
- Fomentar la Formulación y ejecución del Programa de Gestión de Prevención de Riesgos Ocupacionales de las empresas, de acuerdo a la actividad y asignar los recursos necesarios para su ejecución.

► **Sección medio ambiente**

- Ley de medio ambiente: Supervisar, coordinar y dar seguimiento a las políticas, planes, programas, proyectos y acciones ambientales dentro de la institución y para velar por el cumplimiento de las normas ambientales por parte de la misma y asegurar la necesaria coordinación interinstitucional en la gestión ambiental, de acuerdo a las directrices emitidas por el Ministerio de Medio Ambiente.
- Implementar la Política de gestión medio ambiental Institucional.
- Desarrollar proyectos de fortalecimiento institucional en cumplimiento de la Ley de Medio Ambiente.

Departamento Investigación y docencia en salud

Docencia

- La educación, capacitación y evaluación del personal de salud con el fin de identificar las necesidades de los servicios de salud y de la atención de salud, de enfrentarse eficazmente a los problemas prioritarios de la salud y de evaluar adecuadamente las acciones en esa materia.
- La definición de requisitos para la acreditación de profesionales de la salud en general y la adopción de programas de mejoramiento continuo de la calidad de los servicios de salud.

- La formación de alianzas activas con programas de perfeccionamiento profesional que aseguren la adquisición de experiencias significativas en salud para todos los participantes, así como la formación continua en materia de gestión de los recursos humanos y desarrollo del liderazgo en el ámbito de la salud.
- El desarrollo de capacidades para el trabajo interdisciplinario y multicultural en materia de salud.
- La formación ética del personal de salud, con especial atención a principios y valores tales como la solidaridad, la igualdad y el respeto a la dignidad de las personas.

Investigación

- La investigación rigurosa dirigida a aumentar el conocimiento que apoye la adopción de decisiones en sus diferentes niveles.
- La ejecución y el desarrollo de unas soluciones innovadoras en materia de salud, cuyo impacto pueda ser medido y evaluado.
- El establecimiento de alianzas con los centros de investigación e instituciones académicas, de dentro y de fuera del sector de la salud, con el fin de realizar estudios oportunos que apoyen la adopción de decisiones de la Autoridad Sanitaria Nacional en todos sus niveles y en todo su campo de actuación.

Departamento Monitoreo de Redes Integrales e Integradas de Salud

- ▶ Fortalecer la capacidad resolutive de las Redes Integrales e Integradas de Salud (Hospitales, Policlínicos, Unidades Médicas Clínicas Comunes y clínicas empresariales), a través del monitoreo, dirigido al cumplimiento de los objetivos institucionales con la finalidad de satisfacer técnica y oportunamente las necesidades de salud de la población.
- ▶ Apoyar a los centros de atención para solventar oportunamente las necesidades locales.
- ▶ Fomentar en los Centros de Atención, el trabajo intersectorial con el fin de mejorar la coordinación, efectividad y eficiencia de las acciones del sector salud.
- ▶ Gestionar en apoyo a los Centros de Atención los recursos necesarios y promover que se utilicen adecuadamente (físicos, humanos y tecnológicos) para resolver las necesidades de salud en forma integral.

Departamento Evaluación de la calidad de los servicios de salud

Verificación de la calidad de los procesos de salud

- Establecimiento de criterios y estándares,
- Revisión de historias clínicas y colección de datos,
- Resultados y análisis de los hallazgos,
- Implementación de cambios, y
- Monitoreo de los cambios
- Auditoría de calidad del acto Médico
- 1. Evaluar calidad de las historias clínicas.
- 2 Evaluar calidad de atención contra protocolos.
- 3 Lograr uso racional de medicamentos.
- 4 Utilización adecuada de cama hospitalaria.

Equipos Multidisciplinarios

- Monitorear a través de los equipos técnicos multidisciplinarios por niveles de atención, la gestión de los Centros de Atención (supervisión, seguimiento y evaluación), en cuanto a demanda asistencial, calidad del servicio, recursos humanos, insumos, equipamiento e infraestructura, que garantice el logro de metas y objetivos estratégicos.
- Implementar proyectos de mejora continua para la resolución de problemas de salud y administrativos.
- Implementar estrategias para mejorar el trato humano (calidez) de los trabajadores de salud a los derechohabientes.

Departamento Gestión de proyectos de la salud

Administrar el banco de datos de proyectos, desarrollando y gestionando los proyectos estratégicos de salud en cada una de sus fases del ciclo de vida de un proyecto:

- ▶ Diseño del proyecto, en coordinación con el Depto. Planeación Estratégica en Salud desde la idea del proyecto.
- ▶ Ejecución y administración del proyecto, acorde con los recursos asignados.
- ▶ Seguimiento y evaluación del proyecto, identificando desviaciones y gestionando las modificaciones necesarias para obtener el resultado esperado.
- ▶ Dirección, control y la comunicación necesarios para el éxito del proyecto.

Departamento Gestión administrativa de los servicios de salud

Gestión de los procesos administrativos vinculados a la Subdirección de Salud, tales como:

- ▶ Monitoreo y administración de contratos de servicios de apoyo en salud.
- ▶ Alimentación y Dietas a nivel nacional
- ▶ Compra y Arrendamiento de bienes muebles e inmuebles.
- ▶ Monitoreo y control de Laboratorio Clínico institucional y arrendamiento.
- ▶ Administración de convenios de vacunas.
- ▶ Definición de lineamientos, alternativas, monitoreo y control de los Desechos Bio-infecciosos a nivel nacional.
- ▶ Evaluación de procedencia para envío de Pacientes al exterior, seguimiento y gestión.
- ▶ Administración de firmas digitales y documentos estratégicos.
- ▶ Administración y supervisión de la instalación de Máquinas y Kioscos.
- ▶ Lineamientos relacionados con la tendencia del gasto en servicios básicos.
- ▶ Préstamo y devolución Inter Institucional de suministro y activo fijo.
- ▶ Análisis, verificación y gestión de reintegro de Gastos Médicos.
- ▶ Administración de Farmacias Generales.
- ▶ Dar conducción a los centros de atención para que promuevan el uso racional de los medicamentos y suministros médico-quirúrgicos.
- ▶ Participar en la ejecución y/o administración de convenios interinstitucionales relativos a la gestión de medicamentos e insumos médicos.
- ▶ Realizar peritaje a solicitud de la Unidad Jurídica o autoridades judiciales correspondientes para la atención de casos específicos con apoyo de la Dirección Local.

El señor Presidente del Consejo Directivo y viceministro de Trabajo y Previsión Social, expresó su felicitación por la presentación del informe, la cual ha sido muy escueta y todo está de una forma muy ordenada. A la vez dijo que para esta presentación se convocaron a varias jefaturas, quienes probablemente están convencidos y enterados sobre estos cambios.

Hizo mención que se ha planteado mucho sobre la mejora y cree que cuando se ha pensado en estos cambios, que es la mejora continua que se ha estado haciendo, está totalmente de acuerdo porque una institución como esta, no puede pasar mucho tiempo con

una estructura fija, sino que cada cierto tiempo se tiene que estar revisando. Opinó que tal como se ha realizado la presentación, viene a facilitar el nuevo servicio a los usuarios; esta reestructuración, al verificarla en un concepto de porcentaje, no se está cambiando un 90%, sino que se están acomodando a algo partidario, más ágil en cuanto a lo que se va a realizar, que son los procesos, lo cual es muy bueno, es de suponer que de esos procesos hay indicadores que darán una medición de los resultados.

Comentó que muchas veces a los indicadores, hasta los funcionarios les temen porque no les gusta que nadie les mida, pero cuando se habló de la auditoria, eso está bien, que se dé un tipo de auditoria para que estén midiendo lo de las inspecciones, porque muchas veces no se tienen indicadores sobre eso, la cual debe ser vista no solo por los números, sino también por la calidad.

Opinó que esta Estructura, muy valientemente ha sido presentada porque ya era el momento que algo así surgiera y se esperaría que el tiempo dará la razón que hacer estos cambios va a mejorar el servicio que se está dando. También manifestó que por la forma de cómo se han hecho los movimientos que hasta han visualizado un ahorro de despilfarro, tiempo, de personal, entre otras cosas, y esa es la idea cuando se habla de los lineamientos de los procesos, un punto es sobre el trato humano, y es bueno que se hable sobre ese tema, porque tanto derecho de trato humano tienen los trabajadores, como los usuarios, en el caso del ministerio de Trabajo y Previsión Social atienden a otro tipo de interesados, que es el usuario interno y externo.

Agregó que de este sistema de compensación que se está haciendo, están convencidas once jefaturas, más el señor director general y subdirector general también, se esperaría ver los resultados necesarios.

El ingeniero Santamaría Molina manifestó que aplaude el esfuerzo que la Administración está realizando para la utilización del recurso humano; a la vez dijo que se denota que de alguna forma hay una concentración de poderes en las subdirecciones, eso, como un comentario muy personal, ejecutándola bien es adecuada. En la Institución se ha tenido desde hace un tiempo el mismo organigrama y ha funcionado relativamente; creería que en la confianza con las autoridades que hay, pueda desarrollarse bien.

Consultó cuántas plazas se incorporan como nuevas en este esquema y con la compensación salarial; respondiéndole la ingeniera Molina que son diez plazas.

El ingeniero Santamaría Molina preguntó cuánto es el costo absoluto o global de esta estructura; a lo que le contestó la ingeniera Molina que en este momento, solo creando plazas, eso no implica que haya movimientos de personal que probablemente ya tiene su nivel salarial, tal vez no haya y es un monto aproximado de \$270,000.00 como incremento anual, sin embargo, eso dependerá de la asignación de recursos porque, un ejemplo como la división de Aseguramiento, Recaudación y Beneficios Económicos (DARBE), si ese recurso ya existe solo se trasladaría, por lo que ese costo ya no se incrementaría.

El ingeniero Santamaría Molina solicitó que los perfiles de los puestos de las nuevas incorporaciones se presenten en la comisión Recursos Humanos y Jurídica para conocerlos.

La doctora Gómez de Pérez expresó su felicitación al equipo que ha trabajado en esta nueva estructura, así como la excelente presentación realizada por la ingeniera Molina. A la vez hizo referencia a la división de Abastecimiento, y dijo que el costo anual de 4 colaboradores DACABI es de \$64,965.70, pero tal como ya lo explicó la ingeniera Molina, hay un aumento en el presupuesto que aproximadamente es más de \$200,000.00, definitivamente eso es importante porque hay una propuesta a querer mejorar todas las instancias de la Institución, y si ese equipo está en el afán de mejorar todo, bienvenido será.

La doctora Quinteros felicitó al equipo de trabajo y a la Administración por la buena presentación de la Estructura Organizativa; a la vez expresó que le surgió una duda, porque en la comisión de Auditoría han comentado mucho lo correspondiente a las normativas y consultó si está contemplada esa área a hacer algún cambio o tal vez actualizarlas.

La ingeniera Molina explicó que para actualizar todo eso no solo se hará con el manual de funcionamiento, para el manual de organización tiene que hacerse lo antes posible; agregó que los procesos que van a dar respuesta a esta organización y todo lo que tiene el Plan Estratégico serán diseñados, por tal razón se tiene un proceso de actualización que

llevará un tiempo, cada caso se irá revisando en específico, pero sí se hará un abordaje integral.

La doctora Quinteros hizo mención que tal como lo dijo el señor viceministro de Trabajo y Previsión Social, que todo debe estarse continuamente revisando, confirmando los parámetros para ver si se están cumpliendo los objetivos que se han creado, preguntó si se tiene contemplado cuándo se hará una evaluación de esta reestructuración.

La ingeniera Molina respondió, para que se implemente oficialmente se ha solicitado que sea a partir del mes de junio del presente año, por lo que se podría llevar un año para evaluar la implementación, debido que no se podría hacer en seis meses.

El arquitecto Suárez Barrientos expresó su felicitación al equipo de trabajo por la excelente presentación del punto, se muestra que es el resultado de un buen análisis para la readecuación de diferentes áreas que es para el beneficio final hacia el derechohabiente. A la vez consultó cómo está funcionando actualmente y si se ha considerado analizar una mejora en el área de Estadística, personalmente considera que es una dependencia muy importante para la planificación, tanto para los servicios médicos, infraestructura, como entre otras actividades.

La ingeniera Molina explicó que el tema de las estadísticas también es importante en respuesta a los cambios que va hacer dentro de la subdirección de Salud se debe ir adecuando a ellos, algo que debe revisarse también, hay esfuerzos combinados como sector que ya se iniciaron para ir institucionalizando sistemas de información como sector salud como datos integrados, pero se irán incorporando otros que permitan tener y asegurar los datos en el momento que se necesiten. Agregó que esfuerzos como el expediente electrónico y otros proyectos que se irán viendo más adelante, van a permitir y demandar también el rediseño de la forma de cómo se controlan las estadísticas.

El arquitecto Suárez Barrientos preguntó si al realizar el análisis evaluaron si esa área está fortalecida o decadente, si cuenta con personal idóneo en la dependencia, o si la unidad de Desarrollo Institucional está trabajando en eso.

La ingeniera Molina aclaró que hay una oportunidad mejor, de hecho se está trabajando en una propuesta de conformar un equipo que no solo vea estadística, sino que sea también actuarial, dicho tema está siendo analizado por ahora y se está teniendo la asesoría de la OIT, definitivamente se tiene que conformar un equipo que tenga la capacidad de estar en esa línea y que se quede institucionalizado como procesos ya mejorados y que den respuesta a esas necesidades; en ese sentido, sí ha habido una mejora, también ha sido analizado y será desarrollado, aclaró que organizativamente no se ha hecho cambios en dicha área, se tendrán actualizaciones en los procesos.

El arquitecto Suárez Barrientos consultó, cuántas personas conforman el departamento de Estadística; respondiéndole la ingeniera Molina que son doce personas, incluida la jefatura y su secretaria.

El señor Soriano opinó que lo planteado por el señor viceministro de Trabajo y Previsión Social está muy apegado al tema, pero cuando se hace ampliación de funciones para las subdirecciones de Salud y Administrativa, es de suponer que tendrán más carga de trabajo por lo que deberán tener apoyo de más recursos, debido que les están ampliando funciones, es probable que se agreguen más recursos, al igual que al área de Recursos Humanos; consideró que sería conveniente que se canalizara una unidad donde esté enterado del personal que contratan, únicamente se dan cuenta cuando se va a pagar, es decir, los subdirectores contratan en sus dependencias y a veces ni la misma Administración está enterada porque hay afinidades o les permiten realizar funciones que ellos desarrollan.

Opinó que la subdirección Administrativa y desde que hicieron un cambio en el organigrama muchos comentaron que le quedaba un amplio margen, es decir, el organigrama le permite al subdirector Administrativo tener una amplitud de trabajo a nivel nacional que de alguna manera lo van sacando, pero sería conveniente sacarle algunas dependencias porque no es lo mismo que un jefe le informe a él, a que sea él quien esté pendiente de todo lo que hacen las dependencias a su cargo, un ejemplo es la división de Infraestructura, debería haber una unidad técnica que sería la responsable y cercana a la división, y que esa unidad le informe al subdirector Administrativo, pero estar revisando hasta el último plano o qué obra iniciará, o cuál no y qué problemas se han tenido, ahí es donde podría mejorarse, y en este momento que la Administración está haciendo un

esfuerzo deberían evaluarlo. Aclaró que no es que se están haciendo mal las cosas en Infraestructura, posiblemente sea por falta de medios o no tienen algún recurso o apoyo inmediato.

El señor presidente y viceministro de Trabajo y Previsión Social, manifestó que no entiende quién le tiene temor a la concentración de poder en algunas áreas de este organigrama y con la reestructura, en la subdirección Administrativa se podría dar eso pero está funcionando, no obstante está de acuerdo que un proceso va ligado con otro, lo cual, como lo mencionó al inicio, tendrá indicadores. Dijo que toma la palabra de lo que mencionó el ingeniero Santamaría porque es cierto que alguien puede tener un poder absoluto, pero sería bueno ver los perfiles al momento de contratar a alguien, los cuales (perfiles) detallan el tipo de personal que se está contratando, porque sí, en la mayoría de instituciones los gerentes o directores manejan con poder absoluto, pero sí aquí y de esa forma se va a desarrollar para dejar lo antiguo y adquirir nuevos parámetros, eso es bueno; no obstante, dijo que entiende la preocupación del señor Soriano y estaría en la misma línea que al revisar no queden esos pequeños “reinados” que a veces se dan; él expone varios ejemplos y sí es importante que algún proceso o supervisión se realice para que los subdirectores se den cuenta de lo que está pasando.

El doctor Kattán Milla felicitó al equipo de trabajo de la ingeniera Molina, así como al señor director general y es bueno que todos los cambios planteados son con el propósito de buscar la excelencia en el Instituto, algo que agrada a todos los presentes por ser la permanente búsqueda de la mejora.

A la vez hizo referencia a dos dependencias, el área de Informática, así como la unidad de Comunicaciones, y consultó qué se ha hecho o si hay algún proyecto de mediano o corto plazo sobre las instalaciones y el equipo de radio, agregó que las comunicaciones son básicas para los derechohabientes y hasta para los mismos empleados, porque ese recurso que potencialmente está y la utilización del mismo sería muy importante, desconoce si ya está activo, pero si no es así debe aprovecharse.

En relación al área de salud, observó que no aparece reflejada una parte que es muy importante y que se espera con ansiedad, que es la humanización, un tema permanente en

el área hospitalaria, donde el usuario está necesitando esa forma de atención y no por desidia de los trabajadores, sino por la misma sobre saturación, últimamente ha conocido que hay una gran cantidad de demanda en algunos centros de atención y los mismos pacientes dicen que no es que no se les quiere atender, es por la cantidad de trabajo que tienen los empleados y es ahí donde tendrían que darse esos programas permanentes de humanización para que se tengan los resultados que también quieren obtenerse en esas áreas, personalmente celebra toda la iniciativa de la Administración, su organización pero en los hospitales, que es donde los pacientes llegan, deben verse esos cambios tan esperados.

La ingeniera Molina expresó que dentro de la estructura está considerada la implementación del departamento de la evaluación de la calidad, en la que explicaba que irán a verificar la calidad del área médica, pero también van a analizar o tener oportunidad de revisar aquellas situaciones sobre los procesos y cosas como las colas de espera, algo que va en detrimento de la calidad y el trato humano. Agregó que como humanización no es un concepto que están manejando, sino que se darán cuenta que se trabajará más en el tema de la calidad y calidez, como eje institucional que permita asegurar que se tiene calidad y que se brindan los servicios con la calidez que se necesitan; eso se asegurará que lo cumplan a través del departamento Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud.

Dijo que hay una propuesta que se conformarán unos equipos o comités de calidad locales que serán la contraparte de esto en los centros de atención, pero ese diseño se presentará al Consejo Directivo posteriormente a efecto que se conozca el cierre y cómo se amarra esa organización con los centros de atención.

La licenciada Nataly Anaya Villalobos, jefa de la unidad de Información y Comunicaciones, dijo compartir la opinión del doctor Kattán en cuanto a las herramientas que se tienen en la radio institucional, actualmente solo están sirviendo para poder grabar todos los contenidos como cuñas o audios que se ponen en spot. Agregó que al poner a funcionarla como debería, solo se escucharía en la Torre Administrativa, no obstante, se tiene la proyección de sacarla en línea, pero para poder hacerlo así se debe hacer una inversión, tanto de recurso humano como en equipo, y cuestiones que van encaminadas a soluciones que tiene que dar el área de Informática; sin embargo, se presentará a la

dirección general un proyecto con el detalle de lo que se tiene que invertir y será ella la que decida al respecto.

El señor Martínez Castellanos mencionó que en las reuniones de la comisión de Auditoria se ven ciertas debilidades que tiene la Institución, entre ellas son los administradores de los contratos, y hay una gran separación de dichos administradores de las pólizas que ellos administran, porque normalmente ellos ni cuenta se dan cuando estas se vencen, la información a veces no llega en el momento oportuno, por ejemplo cuando se daña un equipo o hay una pérdida. Consultó adónde se va a fortalecer con esta reestructuración esa debilidad que es grande y que la Institución pierde en ese tipo de procesos.

La ingeniera Molina manifestó que no todas las situaciones que se van presentando se resolverán con una estructura organizativa, de hecho ese es un tema de procesos, se tienen que asegurar que el funcionamiento, incluso hasta de la comunicación entre esos administradores de contratos y las personas que administran las garantías de contratos, es un fortalecimiento de procesos y asegurar la comunicación, tener puntos de control efectivos que no permitan que eso suceda, insistió que eso es más por el lado de los procesos.

La doctora Choto de Parada expresó su felicitación a la Administración y a la ingeniera Molina por la presentación del informe, además se ha tocado un punto muy importante, que es la investigación clínica, en el Instituto, los que alguna vez han realizado investigaciones ha sido por sus propios esfuerzos y ahora teniendo un determinado lugar donde se hará la investigación se va a trabajar mejor. Preguntó si los médicos que harán investigación tendrán horas especiales para esa función, o tendrán un rango especial, o todos los médicos podrán hacerlo.

El doctor Benjamín Coello Villalobos, subdirector de salud, explicó que en el departamento de Docencia habrá personal que va a dirigir la investigación, es decir, no son ellos los que van hacer la investigación, lo que se quiere es que la investigación se realice en todo el quehacer médico y no solo medicina, hay personal de enfermería incluso con maestría en investigación pero no se aprovecha, y los convenios con las universidades van orientados precisamente a aprovechar esas fortalezas que tienen dichas universidades,

agregó que se reunirá con personas de la Universidad Evangélica para plantear la posibilidad de realizar proyectos de investigación, además se quiere aprovechar que se tiene mucho personal de staff que está dedicado solo a las áreas de hospitalización, para que ellos puedan hacer programas de investigación de forma permanente, los residentes serán los colaboradores de esos programas, no como antes, el residente hacía una pantomima de investigación un año para ser promovido al siguiente, eso no es promover lo científico; dijo que así es como se tiene visualizada la investigación.

El señor director general expresó estar altamente complacido con el equipo que se tiene formado en el Instituto, de modo que se ha hecho esta reestructuración muy diferente a las anteriores por unas razones, primero es porque se ha compartido con todos, como ejemplo en el caso de la subdirección Administrativa, considerando la reestructuración de la DARBE, se le planteó a la licenciada Zuleyma Hernández, jefa de dicha división, luego se presentó a la Administración para mostrarlo y se definió si eso era lo mejor, según las personas que están trabajando en cada área que es la que conoce sus funciones. Como segunda razón es que la unidad de Auditoria Interna participó con la Administración, pareciera extraño pero participó orientando para que no se dejaran cosas mal hechas; tercera razón: se inició esta reestructuración no porque se le antoja o porque algo no funciona, o que quiere dejarlo planteado, sino que se estudió cómo se está trabajando, se hizo una investigación de lo que se está haciendo y lo que se debería estar haciendo.

Agregó que en base a ese estudio, que fue lo que presentó la licenciada Hernández, eso fue lo que se decidió de los cambios que se van a realizar, una vez que se hicieron los cambios se continuó en cada área; por ejemplo, dijo que fungió como subdirector general durante cinco años y pasó aburrido, porque lo único que hacía era preocuparse por la comida que se le servía al Consejo Directivo, presidir algunas funciones, y asistir a las comisiones de trabajo, pero a iniciativa suya y para ofrecerle sus servicios al director general decidió plantearle el tema del abastecimiento de medicamentos, le parece un desperdicio que una persona que está como subdirector general, que tiene amplios conocimientos, así como un buen salario, no se va a desperdiciar a una persona para que solo supla al director general, por tal razón, el primer cambio que solicitó y que no se puede poner en un organigrama, sin embargo, la ley permite que se le asignen otras funciones, por lo que se le

está asignando todo lo que concierne al abastecimiento, la cual es un área bastante complicada y muy importante para la Administración.

Mencionó que el subdirector general tendrá a cargo la unidad de Planificación y Monitoreo de Suministros, a efecto de verificar las compras, no solo de medicamentos, sino también de insumos y artículos generales, lo que se tiene que hacer es la ficha técnica de cada uno de los artículos e insumos para que sea más fácil comprar. También estará a cargo de la división de Abastecimiento, la cual tiene una relación estrecha con los inventarios, en ese sentido, cómo se va a planificar una compra si no se conocen las existencias y los consumos; además estará relacionada con la UACI, en ese sentido, la subdirección general estará a cargo de lo relacionado al proceso de compras, lo cual es bastante trabajo, además hay funciones específicas, y aunque protesten las personas, porque estos quieren que el director general esté presente en diferentes partes al mismo tiempo pero no se puede, por lo que se ha asignado las funciones de atender ciertas situaciones de la coordinación de género, es decir, se han dado funciones específicas para que el director general tenga oportunidad de dedicarse a otras actividades.

Insistió que todo este trabajo ha sido realizado por un buen equipo y por primera vez se está pensando en el puesto para después buscar y nombrar a la persona, lo que siempre se ha hecho es lo contrario, ubicar a la persona para cubrir un puesto, lastimosamente y desconoce por qué, pero así ha funcionado en muchas partes; de hecho la unidad de Pensiones (UPISS), estaba pidiendo 34 personas nuevas de refuerzo y después que se hizo un estudio se llegó a la conclusión que sobran 25 personas, por ello se están haciendo estudios de perfil de esas personas que sobran para reforzar el área de Historial Laboral, ahí habrán 16 personas nuevas que saldrán de los empleados que sobran, en ese sentido se está optimizando el recurso humano.

Agregó que en este estudio que se hizo, han notado que no es cuestión de cambiar estructuras o incorporar más tablas en el organigrama, que lo único que genera es que se ubican personas que después no funcionan, en lugar de cambiar la tabla, lo mejor es hacer una reestructura y ubicar al personal idóneo para que hagan el trabajo adecuadamente, por eso, cuando se habla de poder absoluto no es cierto porque lo que se está buscando en los perfiles es ubicar a las personas que se responsabilicen y que asuman su posición porque

generalmente sucede que la persona es delegada en un área y no asume su responsabilidad y todo se va para arriba, total que al final al que le toca resolver es el subdirector Administrativo, de Salud o General, ahora será diferente, la persona que esté nombrada en esas nuevas casillas deberán asumir la responsabilidad del cargo. Comentó que en el Instituto siempre ha habido un problema, se asigna a una determinada persona en un cargo dejándole administrar como lo considere, eso no debe ser así, además se envía al empleado sin saber este lo que tiene que hacer, no obstante, el que tiene sentido común se defiende, ahora eso cambiará, la persona que se nombre en un puesto sabrá sus obligaciones y responsabilidades, todo lo que tiene que hacer y cómo debe hacerlo, porque de nada sirve cambiar todas esas casillas si no se refuerza el puesto de cada una.

Comentó que desconoce si están enterados que en algunos centros de atención está funcionando el ISSS TV, sistema que se está usando en todas las unidades que tienen televisores, están transmitiendo información propiamente de la Institución, los derechos, sus obligaciones, lo que rinde el Instituto, de todas las actividades que se hacen para que los usuarios no estén viendo programas o videos que no les ayuda en nada, sino que se les esté transmitiendo información de lo que hace el Instituto y de lo que se espera hacer; opinó que sí se debe tener una evaluación de recursos, no obstante, lo que será más difícil es la revisión de los protocolos, algo en lo que se basa la unidad de Auditoria Interna, guías de manejo y protocolos, muchas veces las personas ni las conocen, unas son absurdas, otras obsoletas, es decir, ese será un trabajo muy grande que se tiene que hacer.

Finalmente expresó su agradecimiento a los señores consejales por la asistencia a esta reunión, pero el día de mañana se realizará otra sesión extraordinaria la cual es básica para que conozcan el plan quinquenal de la Institución, en el que se explicará hacia dónde se quiere dirigir y que se espera lograr en el ISSS cuando finalice este Gobierno, no esta Administración, sino que esto quede establecido para que quien venga continúe con el trabajo.

La doctora Gómez de Pérez mencionó que ya se les explicó de la necesidad de incrementar el presupuesto para las plazas que se crearán, dijo que sería muy prematuro establecerlo en el mismo acuerdo a tomar para dar el respaldo económico, preguntó si se irán haciendo con las necesidades que vayan planteando.

El señor director general explicó que el que ahora es departamento de Seguridad Institucional, tiene tres secciones, la propuesta es hacerla división, lo cual tendrá un incremento en su presupuesto; pero esas tres secciones pasarán a otros departamentos, en ese sentido hay una compensación; en cuanto al departamento de Recuperación Prejudicial, en este momento hay varios abogados en la DARBE que están agregados a esas funciones, uno de ellos es el que fue jefe de la Unidad Jurídica, licenciado Ernesto Chamorro, con esta reestructuración, él pasará a cubrir ese departamento, lo cual no ocasionará un costo, en ese sentido, no se puede decir exactamente cómo se gastará, sin embargo, la obligación es decir que si se partiera de cero, el incremento será de una determinada cantidad de dinero, tampoco está diciendo si realmente se gastará o no, y no porque no sea necesario, sino por las condiciones del personal que irá a esas plazas, probablemente hay alguna persona que no tiene muchas actividades y que se le puede asignar más en esa dependencia se va a cambiar.

El señor Soriano hizo mención sobre el tema de Inspección, desconoce si cabe en el equipo que está trabajando pueda hacerlo conjuntamente con otros apoyos y no mencionaron el ministerio de Trabajo, donde también hay un área de inspección, y son instituciones casi hermanas y con el mismo fin, porque si el inspector de dicho ministerio logra que este pague le viene al Instituto también en cuotas, sería bueno que tuviesen un intercambio con dicha entidad.

El señor vicepresidente sometió a votación la aprobación del Diseño Integral de la Estructura Organizativa del ISSS, la cual fue aprobada sin observaciones.

El Consejo Directivo tomó el siguiente acuerdo:

ACUERDO #2015-0458.ABR.- El Consejo Directivo después de conocer el INFORME DENOMINADO **DISEÑO INTEGRAL DE LA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL ISSS** PRESENTADO POR LA DIRECCIÓN GENERAL A TRAVÉS DE LA SUBDIRECCIÓN DE SALUD, SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y UNIDAD DE DESARROLLO INSTITUCIONAL, CONFORME LO ESTABLECIDO EN EL “ART. 18, LITERAL h” DE LA LEY DEL SEGURO SOCIAL DONDE SEÑALA QUE “CORRESPONDE AL DIRECTOR

GENERAL: PROPONER AL CONSEJO DIRECTIVO LA CREACIÓN DE DEPENDENCIAS DEL INSTITUTO”.

EL INFORME RESUME EL **REDISEÑO** DE LA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL ISSS CUYO OBJETIVO ES OPTIMIZAR RECURSOS, ELIMINAR DUPLICIDAD DE FUNCIONES EN DIFERENTES ÁREAS Y ASIGNAR NIVELES DE AUTORIDAD Y RESPONSABILIDAD DELEGADA EN CADA UNIDAD ORGANIZATIVA, CON LOS CAMBIOS SIGUIENTES:

- 1- SUBDIRECCIÓN GENERAL REALIZARÁ LA COORDINACIÓN ENTRE LAS ÁREAS INVOLUCRADAS EN EL ABASTECIMIENTO INSTITUCIONAL SIN AFECTAR SU DEPENDENCIA JERÁRQUICA: UNIDAD DE PLANIFICACIÓN Y MONITOREO DE SUMINISTROS, UNIDAD DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONALES, DIVISIÓN DE ABASTECIMIENTO. TAMBIÉN APOYARÁ EL FORTALECIMIENTO DE LA COORDINACIÓN DE POLÍTICAS DE IGUALDAD SUSTANTIVA Y GÉNERO
- 2- SUBDIRECCIÓN DE SALUD: REORGANIZACIÓN POR PROCESOS BASADOS EN LAS FUNCIONES ESENCIALES DE LA SALUD PÚBLICA SUGERIDAS POR LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS) Y CON ENFOQUE DE PROCESOS.
- 3- SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA:
 - DIVISIÓN DE ASEGURAMIENTO, RECAUDACIÓN Y BENEFICIOS ECONÓMICOS: FORTALECIMIENTO DEL DEPARTAMENTO DE INSPECCIÓN (CONFORMACIÓN DE 2 SECCIONES). MODIFICACIÓN DE NOMBRE DEL DEPARTAMENTO DE ASEGURAMIENTO E INSPECCIÓN. TRASLADO DE LA SECCIÓN ASEGURAMIENTO AL DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE RECAUDACIÓN Y RECUPERACIÓN PARA MEJORAR EL PROCESO. MODIFICACIÓN DEL NOMBRE DEL DEPARTAMENTO DE ADMINISTRACIÓN DE RECAUDACIÓN Y RECUPERACIÓN. MODIFICACIÓN DE LA SECCIÓN GESTIÓN DE COBRO A DEPARTAMENTO RECUPERACIÓN PRE-JUDICIAL CON FUNCIONES EXISTENTES Y NUEVAS PARA FORTALECER EL PROCESO DE RECUPERACIÓN.
 - DIVISIÓN ABASTECIMIENTO: INCORPORACIÓN DE FUNCIONES ADMINISTRATIVAS DEL DEPARTAMENTO DE CONTROL DE FARMACIAS E INSUMOS, ASÍ COMO, FUNCIÓN DE MEDICAMENTO SEGURO EN LA SECCIÓN DISTRIBUCIÓN. CONFORMACIÓN DEL ÁREA RESPONSABLE DE LAS FICHAS

TÉCNICAS Y EVALUACIÓN PREVIA DE LOS PROVEEDORES POR LOS REQUERIMIENTOS TÉCNICOS-CIENTÍFICOS ESTABLECIDOS EN LAS FICHAS TÉCNICAS EN DACABI.

- IDENTIFICACIÓN EN LA ESTRUCTURA COMO DEPARTAMENTO Y CAMBIO DE NOMBRE A GESTIÓN DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS.
- CREACIÓN DE DIVISIÓN DE SEGURIDAD INSTITUCIONAL CON 2 DEPARTAMENTOS.
- FORTALECIMIENTO DE LA DIVISIÓN DE RECURSOS HUMANOS CONFORMANDO LA UNIDAD.
- INCORPORACIÓN DE FUNCIONES DE ARCHIVO INSTITUCIONAL EN DEPTO. DE SERVICIOS GENERALES DE LA DIVISIÓN DE APOYO MANTENIMIENTO.

UNIDAD DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIONES: CAMBIO DE NOMBRE A UNIDAD DE COMUNICACIONES Y ATENCIÓN AL USUARIO DEBIDO AL TRASLADO DE LA OFICINA DE INFORMACIÓN Y RESPUESTA COMO ÁREA STAFF DEPENDIENDO DIRECTAMENTE DE LA DIRECCIÓN GENERAL. ADEMÁS, SE INCORPORA EL DEPARTAMENTO DE ATENCIÓN AL USUARIO (ACTUALMENTE EN LA SUBDIRECCIÓN DE SALUD); SEGÚN DOCUMENTO ORIGINAL EN PODER DE LA DEPENDENCIA RESPONSABLE; por unanimidad ACUERDA: **1º) APROBAR** A PARTIR DE ESTA FECHA LOS CAMBIOS DETALLADOS EN EL INFORME DENOMINADO **DISEÑO INTEGRAL DE LA ESTRUCTURA ORGANIZATIVA DEL ISSS** QUE APARECE COMO **ANEXO NÚMERO UNO** DE LA PRESENTE ACTA, **CUYA VIGENCIA SERÁ A PARTIR DEL MES DE JUNIO 2015**; Y **2º)** RATIFICAR ESTE ACUERDO EN LA PRESENTE SESIÓN.-

No habiendo más que tratar, finalizó la sesión a las once horas con treinta y cinco minutos de este mismo día.

Se hace constar que todos los acuerdos del Consejo Directivo tomados en esta sesión se realizaron con base a la Constitución, Ley, Disposiciones Legales y Reglamentos vigentes y aplicables al ISSS.

Oscar Armando Morales Rodríguez
Viceministro de Trabajo y Previsión Social y
Presidente del Consejo Directivo

Pedro Hernán Martínez Vásquez
Miembro del Consejo

Humberto Barrera Salinas
Miembro del Consejo

Gloria Estela Gómez de Pérez
Miembro del Consejo

Oscar Abrahán Kattán Milla
Miembro del Consejo

Ricardo Antonio Soriano
Miembro del Consejo

Alejandro Hernández Castro
Miembro del Consejo

Hugo Rafael Santamaría Molina
Miembro del Consejo

Rebeca Beatriz Flores de Domínguez
Miembro del Consejo

Leopoldo Andrés Rivera Ticas
Miembro del Consejo

Nuria del Carmen Quinteros
Miembro del Consejo

Ricardo Cea Rouanet
Secretario del Consejo Directivo

/alc.-