

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL



INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN DE FOROS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN EL ISSS

DGCI

NOVIEMBRE 2018



ÍNDICE

HOJA DE APROBACIÓN.....	2
PERSONAL QUE PARTICIPÓ EN LA REVISIÓN DEL INSTRUCTIVO	3
REGISTRO DE ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	3
CAPÍTULO I. GENERALIDADES	4
1. INTRODUCCIÓN.....	4
2. USO Y ACTUALIZACIÓN	4
3. OBJETIVOS DEL INSTRUCTIVO	5
4. BASE LEGAL	5
5. VIGENCIA.....	5
CAPÍTULO II. GENERALIDADES	6
1. NORMAS GENERALES	6
2. NORMAS ESPECÍFICAS PARA LA REALIZACIÓN DE LOS FOROS	8
ANEXO 1. NORMAS BÁSICAS DE CONVIVENCIA PARA EL FORO	10
ANEXO 2. INFORME DE AVANCES DEL PLAN DE ACCIÓN RELACIONADO A RESULTADO DEL FORO ANTERIOR.	11



INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN DE FOROS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN EL ISSS

DEPENDENCIA: Todos los Centros de Atención del ISSS



HOJA DE APROBACIÓN

Fecha de elaboración: Noviembre de 2018

AUTORIZADO POR:



Dr. Ricardo Flores Salazar
Subdirector de Salud



Inga. Claudia Jenniffer Molina Moreño
Jefa de Unidad de Desarrollo Institucional

REVISADO POR:



Dra. Danneth L. Quijano de Flores
Jefa de División Políticas y Estrategias en Salud



Inga. Alicia B. Azucena
Jefa de Sección
Desarrollo y Gestión de Procesos



Ing. Erain Orantes Martínez
Jefe de Departamento
Gestión de Calidad Institucional

ELABORADO POR:



Licda. Renata M. Vásquez de Vásquez
Analista de Desarrollo Institucional



INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN DE FOROS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN EL ISSS

DEPENDENCIA: Todos los Centros de Atención del ISSS

PERSONAL QUE PARTICIPÓ EN LA REVISIÓN DEL INSTRUCTIVO

NOMBRE	CARGO
Licda. Claudia M. Campos Romero	Jefe Departamento de Atención al Usuario
Licda. Rosa M. Mendez Revelo	Jefa Departamento de Comunicaciones
Dr. Ricardo A. Amaya Figueroa	Jefe Departamento de Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud

REGISTRO DE ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS

VERSIÓN 2.0

CREACIÓN DEL DOCUMENTO:

Dr. Ricardo Flores Salazar	Licda. Renata de Vásquez	Dr. Benjamín Coello
Solicitado por	Elaborado por	Autorizado por
Fecha: Octubre 2015	Fecha: Octubre 2015	Fecha: Febrero 2016

REGISTROS DE ACTUALIZACIONES:

Dra. Danneth L. Quijano de Flores	Licda. Renata de Vásquez	Dr. Ricardo Flores Salazar	1.0
Solicitado por	Elaborado por	Aprobado por	VERSIÓN
Fecha: Agosto 2016	Fecha: Junio 2017	Fecha: Junio 2017	

MODIFICACIÓN: Modificación en la logística de la ejecución de los foros en todo el documento, eliminación de los CODECAS y cambio de nombre del documento.

Dra. Danneth L. Quijano de Flores	Licda. Renata de Vásquez	Dr. Ricardo Flores Salazar	2.0
Solicitado por	Elaborado por	Aprobado por	VERSIÓN
Fecha: Agosto 2018	Fecha: Octubre 2018	Fecha: Noviembre 2018	

MODIFICACIÓN: Se elimina de Base Legal referencia de Acuerdo de Dirección General No. 2015-09-0318 a partir del 28 de septiembre 2015, donde se conforma el COMITÉ PROSEGURIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL ISSS. Se agregó objetivo específico y se realizaron actualizaciones de Normas generales (3, 4, 5, 7, 8, 9, 10 y 11), Normas específicas (2, 5, 6 y 7) y anexo # 1.



CAPÍTULO I. GENERALIDADES

1. INTRODUCCIÓN

En cumplimiento a las Normas Técnicas de Control Interno Específicas del ICSS Mayo 2014; así como para lograr la mayor eficiencia en las complejas operaciones del ICSS, es preciso establecer normas y procedimientos, los cuales sean cumplidos por los responsables de su ejecución con la mayor fidelidad en todo momento.

Este instructivo ha sido diseñado para ser un documento dinámico y como tal, deberá ser revisado para su actualización durante el desarrollo de la vida del Instituto. Las revisiones y actualizaciones podrán ser elaboradas a iniciativa de los funcionarios del Instituto y deberán siempre conservar o mejorar la calidad, el control y la eficiencia de los procedimientos.

Debido a que este instructivo será el patrón bajo el cual operarán las dependencias del Instituto y contra el cual serán medidas en su eficiencia por las auditorías que se realicen, las revisiones y enmiendas del mismo serán permitidas solamente con la aprobación del Departamento Gestión de Calidad Institucional.

Todos los cambios o adiciones que se aprueben serán parte integrante del instructivo y deberán ser incorporados a este documento. El Instituto tendrá así un instructivo completo y permanentemente actualizado que servirá como base para sus operaciones.

2. USO Y ACTUALIZACIÓN

- Las jefaturas deberán mantener en buenas condiciones y poner a disposición del personal un ejemplar del instructivo para consulta y análisis del trabajo.
- El personal de nuevo ingreso deberá estudiar el instructivo como parte de su inducción y adiestramiento en el trabajo.
- Las jefaturas del Instituto podrán proponer revisiones y enmiendas, conservando o mejorando la calidad, el control y la eficiencia de los procesos.
- Posterior a las actualizaciones del instructivo, podrán realizarse revisiones y enmiendas del mismo, con la aprobación del Departamento Gestión de Calidad Institucional, solamente una vez al año o si hubieren cambios que lo ameriten, lo cual se deberá registrar en la hoja de actualizaciones incluida en este documento.
- El Departamento de Gestión de Calidad Institucional será el responsable de enviar los documentos oficializados al usuario a través del medio que se estime conveniente y será publicado en la página web institucional.



3. OBJETIVOS DEL INSTRUCTIVO

El instructivo ha sido diseñado para lograr los objetivos siguientes:

- Servir de guía para la capacitación y orientación del personal involucrado en el desarrollo de los diferentes procedimientos de los procesos del Instituto, brindando los lineamientos específicos para mantener una administración adecuada de los servicios prestados.
- Lograr la mayor eficiencia, calidad y control en las complejas operaciones del Instituto, ahorrando tiempo y esfuerzo en la ejecución del trabajo, al evitar la duplicidad de funciones dentro de los procesos.

4. BASE LEGAL

- **NORMAS TÉCNICAS DE CONTROL INTERNO ESPECÍFICAS PARA EL ISSS MAYO 2014**
 - ✓ **CAPÍTULO PRELIMINAR REGLAMENTO DE NORMAS TÉCNICAS DE CONTROL INTERNO ESPECÍFICAS**
 - Definición del Sistema de Control Interno Art. 2
 - Objetivos del Sistema de Control Interno Art. 3
 - Responsables del Sistema de Control Interno Art. 5
 - ✓ **CAPÍTULO III NORMAS RELATIVAS A LAS ACTIVIDADES DE CONTROL**
 - Documentación, Actualización y Divulgación de Políticas y Procedimientos Art. 42, 43, 44, 45
 - Definición de Políticas y Procedimientos de Autorización y Aprobación Art. 46, 47
 - Definición de Políticas y Procedimientos sobre Diseño y Uso de Documentos y Registros Art. 48, 49
 - ✓ **CAPÍTULO V NORMAS RELATIVAS AL MONITOREO**
 - Monitoreo Sobre la Marcha Art. 84
 - ✓ **Constitución de la República**
 - Art. 65 inciso 2º.

5. VIGENCIA

La presente actualización del Manual de Normas y Procedimientos del "Instructivo para la Ejecución de Foros de Participación Ciudadana en el ISSS" entrará en vigencia a partir de la fecha de su divulgación y sustituye a todos los documentos afines que han sido elaborados previamente.



CAPÍTULO II. GENERALIDADES

1. OBJETIVO ESPECÍFICO

Servir como guía para la ejecución y seguimiento de los Foros de Participación Ciudadana en las redes de los centros de atención del ICSS.

2. NORMAS GENERALES

1. La Jefatura de División de Políticas y Estrategias de Salud ha sido delegada para coordinar la implementación del proceso de participación ciudadana en los centros de atención del ICSS. Cuando se trate de proyectos estratégicos que sean de impacto para una población específica, se programará una jornada de participación ciudadana para consultar expectativas o devolverle a la población una respuesta institucional en términos de mejora en calidad de servicios, infraestructura o equipamiento.
2. Los directores gestionarán que de manera progresiva en todos los hospitales, Consultorio de Especialidades, unidades médicas y clínicas comunales del ICSS se implemente conforme la programación definida por la División de Políticas y Estrategias de Salud "EL FORO DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN EL ICSS", con el propósito que los derechohabientes y/o sus familiares cuenten con un espacio institucional de intervención en el cual puedan expresar sus comentarios y opiniones, respetuosas y apegados a la conducta moral ética asociados a los servicios de salud recibidos (satisfacción/ insatisfacciones, dudas u otros comentarios). Así como también, podrá brindárseles información de interés por parte del ICSS.
3. Los directores de los centros de atención hospitalaria, Consultorio de Especialidades, unidades médicas y clínicas comunales, en conjunto con los coordinadores de CLECAS y administradores, deberán organizar y realizar jornada de foro participativo, al menos una vez al año por red de centros de atención. Las convocatorias deberán realizarse de forma programada a fin de evitar la coincidencia de tales eventos entre centros asistenciales en la misma zona. Para la ejecución de los mismos se coordinará la programación de los foros con la División de Políticas y Estrategias de Salud.
4. La asistencia de los directores de la red, coordinadores de CLECAS, así como la participación de las jefaturas convocadas al foro es de carácter obligatorio e indelegable, salvo causas de fuerza mayor.
5. El moderador del evento será un Colaborador de Comunicaciones o quien el director del centro de atención que realiza el foro designe.



6. Al inicio del foro el moderador deberá dar lectura a las normas de convivencia recomendadas (Ver anexo 1) y otras que la dirección local estime conveniente para que el foro pueda realizarse de forma ordenada, ética, respetuosa y transparente. El desarrollo del foro será realizado por al menos dos funcionarios institucionales, el director del centro de atención como organizador y una persona del Departamento de Atención al Usuario como secretario técnico; el director del centro deberán solicitar la presencia de un Colaborador Jurídico del Departamento Jurídico de Procuración para cualquier consulta legal que soliciten los pacientes participantes del foro.
7. No se permitirá dentro del foro grabar, tomar fotografías, entrevistar o intervenir en el evento a los medios de comunicación externos al ISSS, con el fin de hacer cumplir el derecho a la privacidad de los temas de salud a tratar con los asistentes. Para efectos de transparencia, el Departamento de Comunicaciones del ISSS grabará el audio del espacio de las preguntas y respuestas.
8. El centro de atención deberá tomar asistencia al inicio del foro donde se solicite el nombre completo, DUI y teléfono de contacto; el director del centro de atención trasladará al centro de llamadas el listado de pacientes a contactar para hacerles conocer sobre las medidas de solución implementadas e invitarlos para el siguiente foro (en caso aplique).
9. Los acuerdos que se tomen entre las autoridades institucionales y los pacientes que asistieron al foro no podrá conllevar compromisos como los siguientes:
 - a) Aprobación de reconocimiento de gastos médicos.
 - b) Servicios que no provee el ISSS como atenciones fuera de los portafolios de servicio con que cuenta u ofrece la institución.
 - c) Sanciones administrativas y/o cambios en los procesos, normas, guías de atención (hasta haber validado la información recibida).
 - d) Acuerdo que requiera asignación de fondo.
 - e) Entre otros.
10. Los directores de los centros de atención de la red con el apoyo de sus jefaturas y CLECAS, elaborarán un plan de acción consolidado, para investigar, documentar y procesar adecuadamente las opiniones o intervenciones vertidas por los pacientes asistentes al foro, con el fin de brindar respuesta a sus peticiones o inquietudes, hacer llegar las felicitaciones a las áreas, servicios y/o personal involucrados, entre otros.
11. El Departamento de Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud recibirá el informe de las medidas o actividades derivadas del plan de acción, definidas y ejecutadas por el director del centro de atención con su personal.



12. El paciente tendrá a su disposición los diferentes medios que el ISSS tiene asignados para exponer sus opiniones, quejas, insatisfacciones o felicitaciones con el servicio recibido, en caso que no quiera exponerlo en un foro por el público presente.

3. NORMAS ESPECÍFICAS PARA LA REALIZACIÓN DE LOS FOROS

1. Los directores de los centros de atención, enviarán a División Políticas y Estrategias de Salud fecha probable del foro y lugar de realización, este foro se hará para escuchar y conocer opiniones y propuestas de sus usuarios en relación a los servicios recibidos; así como, informarles sobre modificación o innovación a implementar en los servicios prestados y obtener observaciones al respecto o mejoras en la infraestructura. Esta información deberá enviarse cuarenta días antes de la realización del mismo para aprobación de la fecha a realizarlo.
2. Cuando el centro de atención reciba la aprobación referente a la fecha y lugar para la realización del foro por parte de la Jefatura de la División Políticas y Estrategias de Salud, deberá solicitar vía correo el apoyo del Colaborador de Comunicaciones para moderador del evento, personal del Departamento de Atención al Usuario para que sea el secretario técnico del evento y la presencia de un Colaborador Jurídico del Departamento Jurídico de Procuración, para cualquier consulta legal que surja en el desarrollo del mismo.
3. La convocatoria para participar en el foro en el centro de atención, deberá realizarse por todos los medios de comunicación internos posibles y dentro de los 30 días antes de la realización del mismo, conteniendo como mínimo la siguiente información:
 - a) Tipo de evento: Foro de Participación Ciudadana.
 - b) Objetivo del Foro: Que los derechohabientes y/o familiares expongan a las autoridades y personal del centro sus opiniones en cuanto a la atención recibida, comentarios, felicitaciones y propuestas para el centro de atención.
 - c) Fecha, lugar y hora de realización del foro.
 - d) Indicación: Que el evento está dirigido a los derechohabientes y/o familiares que están adscritos al centro de atención.
4. El Foro deberá disponer de un tiempo mínimo de dos horas, pudiendo realizarse en jornada matutina o vespertina según conveniencia logística del centro de atención.
5. Para obtener las opiniones de los derechohabientes y/o familiares se podrá realizar de manera escrita donde los participantes escriban sus preguntas, se consoliden y respondan en el mismo foro; opcionalmente, se podrán formar equipos de asistentes con un máximo de 10 personas (dependerá del espacio físico con el que se cuente), debiendo estar presente en cada equipo un representante del ISSS como moderador y secretario de dicho grupo que consolide las opiniones o propuestas recibidas en el mismo



INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN DE FOROS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN EL ISSS

DEPENDENCIA: Todos los Centros de Atención del ISSS

y elegir en cada mesa un usuario para exponer las propuestas; así también, se dará espacio a los asistentes para utilizar la palabra y exponer de forma breve y respetuosa sus opiniones. En el caso que se realicen grupos para obtener las opiniones el representante del ISSS proporcionará al personal del Departamento de Atención al Cliente la información para la consolidación de la misma.

6. Durante el desarrollo de la actividad, el personal del Departamento de Atención al Usuario deberá tomar nota de las observaciones señaladas y posteriormente con el director del centro clasificará las opiniones recibidas de los pacientes separándolos entre administrativos y asistenciales; entregará la consolidación de las preguntas y respuestas al director del centro de atención para la resolución de las mismas y enviará copia a la División Políticas y Estrategias de Salud y al Departamento de Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud (ver anexo 2).
7. El director del centro de atención junto con el CLECA y las jefaturas de las áreas que han sido requeridas para realizar el foro, deberán investigar sobre las causas de las insatisfacciones o resultados adversos expresados por los pacientes; así como, definir e implementar las soluciones definidas o para hacer llegar las felicitaciones a las áreas respectivas. Éste plan el director del centro de atención lo enviará a la División Políticas y Estrategias de Salud y al Departamento de Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud, en el plazo máximo de 30 días hábiles luego de haber realizado el foro. El Departamento de Evaluación de la Calidad de los Servicios de Salud recibirá 4 meses después el primer informe de seguimiento de la implementación de las soluciones puestas en marcha de acuerdo a los formatos establecidos por el Departamento conservando el centro los probatorios de los mismos para efectos de control.
8. En el siguiente foro que se realice, el director del centro de atención informará de las acciones ejecutadas sobre lo considerado en el foro anterior, con el objetivo de hacer constar que se está tomando en cuenta y muy responsablemente, las opiniones de los derechohabientes.



ANEXO 1. NORMAS BÁSICAS DE CONVIVENCIA PARA EL FORO

1. Es importante ceder el asiento a personas adultas mayores o a quienes tienen alguna discapacidad motora y a embarazadas, en el caso que se presenten más asistentes de los que puede albergar en el lugar.
2. Para expresar sus opiniones los asistentes deberán solicitar la palabra levantando la mano o escribiendo en un papel que se les proporcionará (según aplique).
3. Se insta brindar sus datos para poderlos contactar posteriormente.
4. Cuando un asistente pueda expresar su opinión no hablará en volumen muy alto y evitará el lenguaje inapropiado.
5. Se respeta las opiniones distintas a la propia, tanto de los asistentes como del personal de la institución.
6. Se insta a no interrumpir a las personas que están hablando.
7. Se solicita respetar a las personas asistentes y no buscar situaciones de agresión dentro del lugar del evento ni fuera de este.

**INSTRUCTIVO PARA LA EJECUCIÓN DE FOROS DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN EL ISSS**

DEPENDENCIA: Todos los Centros de Atención del ISSS

ANEXO 2. INFORME DE AVANCES DEL PLAN DE ACCIÓN RELACIONADO A RESULTADO DEL FORO ANTERIOR.

A continuación se detalla ejemplo del reporte, con los datos mínimos que se deberán presentar en el foro siguiente, donde se realizará el seguimiento a los compromisos adquiridos por los representantes institucionales en el Foro anterior desarrollado.

**INFORME DEL FORO POR LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES Ejecutado en
fecha _____**

NOMBRE REPRESENTANTE ASOCIACIÓN O USUARIO	TEMA DISCUTIDO	CLASIFICACIÓN (Punto Seguro) Administrativos - Asistenciales	JEFATURA RESPONSABLE	ACCIONES A REALIZAR	ESTADO ACTUAL Finalizado-En proceso	FECHA DE FINALIZACIÓN
Que presentó el caso					Finalizado	Fecha en la cual finalizó
					En proceso	Fecha programada para finalizarlo

Nota: Los campos arriba detallados son los mínimos, cada centro de atención puede habilitar un control más detallado para darle seguimiento; este resumen es para rendir cuenta en el siguiente foro.