

GUÍA N° 2

Guía para el funcionamiento de los Círculos por los Derechos y la Humanización - CDH





Prólogo

La Gerencia Central de Atención al Asegurado (GCAA), órgano de apoyo de la Gerencia General de EsSalud, tiene entre sus funciones el desarrollo de estrategias enfocadas en la persona, para la mejora de una experiencia del servicio, que agregue valor desde el enfoque socio-antropológico, considerando pertinencia cultural, de inclusión, humanización y respeto de derechos.

En el desarrollo de las actividades programadas en el plan de trabajo de los CDH, se establece la elaboración de una segunda guía, que contenga los lineamientos para el adecuado funcionamiento y ejecución de las actividades a desarrollar por los integrantes de los CDH, estableciendo un proceso de generación de Acciones y Propuestas de Mejora en el marco de los Lineamientos para la “Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud – EsSalud”.

Asimismo, este instrumento se nutre de las visitas de asistencia técnica y monitoreo que realizó el equipo gestor de los CDH, identificando así la necesidad de poder contar con un instructivo que marque las pautas para el adecuado funcionamiento y la estandarización de actividades, con el fin de poder asegurar la sostenibilidad de la campaña y la eficacia de sus resultados.

Yolanda Falcón Lizaraso
Gerente Central de Atención al Asegurado

Lima, agosto de 2016

ÍNDICE

1. Finalidad.....	7
2. Objetivos.....	7
3. Base legal.....	7
4. Ámbito de aplicación	7
5. Conceptos de referencia.....	8
6. Disposiciones generales.....	9
6.1. Del tipo de Acciones de Mejora y Propuestas de Mejora.....	9
6.2. Responsables del cumplimiento de la Guía de Funcionamiento de los CDH.....	9
6.2.1. Gerencia Central de Atención al Asegurado.....	9
6.2.2. Gerentes de Red Asistencial/Directores de IPRESS.....	10
6.2.3. Facilitador CDH.....	10
6.2.4. Coordinador CDH.....	10
6.2.5. Secretario de los CDH.....	11
6.2.6. Miembros de los CDH.....	11
7. Desarrollo de las Acciones y Propuestas de Mejora.....	11
7.1. Identificación del problema.....	11
7.2. Determinación de las causas del problema.....	12
7.3. Priorización de las causas raíz a intervenir.....	12
7.4. Desarrollo de las Acciones de Mejora.....	12
7.4.1. Presentación de las Acciones de Mejora.....	12
7.4.2. Ejecución de las Acciones de Mejora.....	13
7.4.3. Seguimiento y evaluación de las Acciones de Mejora.....	13
7.5. Desarrollo de las Propuestas de Mejora.....	13
7.5.1. Presentación de la Propuesta de Mejora.....	13
7.5.2. Ejecución de la Propuesta de Mejora.....	14
7.5.3. Seguimiento y evaluación de la Propuesta de Mejora.....	14
8. Anexos	
Anexo N° 1: Ficha de Acción de Mejora.....	15
Anexo N° 2: Modelo de Plan de Acción (Propuesta de Mejora).....	16
Anexo N° 3: Flujograma de la elaboración de Acciones de Mejora.....	17
Anexo N° 4: Flujograma de la elaboración de la Propuesta de Mejora....	18
Anexo N° 5: Ficha de Monitoreo de los CDH.....	19



1. Finalidad

Contribuir al logro de la Campaña “Círculos por los Derechos y la Humanización”, generando en EsSalud una cultura de servicio centrada en las personas, protegiendo y respetando sus derechos sin afectar su dignidad y brindando un trato humanizado.

2. Objetivos

2.1. General

Proporcionar las pautas para el funcionamiento de los Círculos por los Derechos y la Humanización (CDH) del Seguro Social de Salud - EsSalud, de manera tal que sus acciones se encuentren estandarizadas.

2.2. Específicos

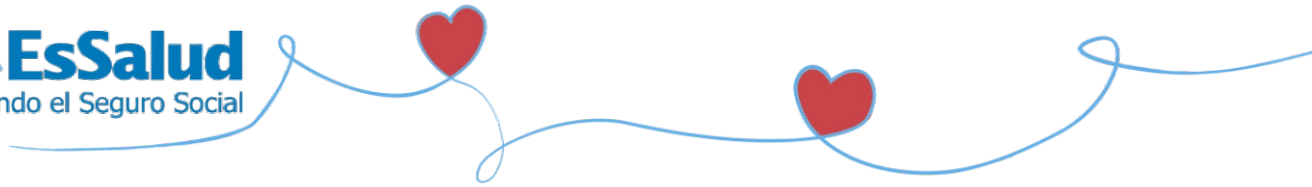
- Proporcionar una guía sobre el proceso de generación de Acciones y Propuestas de Mejora en el marco de los Lineamientos para la “Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud - EsSalud”.
- Generar instrumentos de monitoreo, supervisión y evaluación, para describir y sustentar el impacto alcanzado en la implementación de los CDH.

3. Base legal

- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 416-PE-ESSALUD-2015 que aprueba los Lineamientos para la “Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud - EsSalud”.
- Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 522-PE-ESSALUD-2015 que modifica el Anexo 1 de la Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 416-PE-ESSALUD-2015 que aprueba los Lineamientos para la “Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud - EsSalud”.
- Resolución de Gerencia Central de Atención al Asegurado N° 018-GG-ESSALUD-2015 “Guía para la Conformación y Funcionamiento de los Círculos por los Derechos y la Humanización”

4. Ámbito de aplicación

La presente guía es de aplicación en las IPRESS y Redes Asistenciales de EsSalud en las que se hayan implementado los Círculos por los Derechos y la Humanización.



5. Conceptos de referencia

5.1. Acciones de Mejora:

Conjunto de acciones preventivas, correctivas y de innovación en los procesos de la organización que agregan valor y son de acción inmediata.

5.2. Círculos por los Derechos y la Humanización:

Son grupos de colaboradores de la institución¹ orientados a promover una cultura de atención al asegurado y usuarios de EsSalud centrada en el total respeto y aseguramiento de la protección de los derechos de las personas, elaborando Acciones y Propuestas de Mejora a problemas relacionados con los servicios que brinda la Institución, con Enfoque de Derechos en el marco de la Humanización.

5.3. Ficha de Acción de Mejora:

Documento en el que se indica el tipo de intervención a realizar y los responsables de la misma.

5.4. Humanización:

Un servicio de salud humanizado es aquel cuya razón de ser es estar al servicio de la persona y; por tanto, pensado y concebido en función del hombre².

5.5. Plan de Acción:

Documento debidamente estructurado, por medio del cual se busca materializar las Propuestas de Mejora, dotándolas de elementos cuantitativos y verificables.

5.6. Propuesta de Mejora:

Conjunto ordenado de acciones y procesos que se presenta ante una o varias personas que tienen autoridad jerárquica o de gestión para su implementación. Las propuestas deben ser ejecutadas a través de las estructuras orgánicas de las IPRESS/Redes Asistenciales y son de acción mediata.

¹ Entiéndase como colaboradores a los trabajadores que cuentan con vínculo laboral con EsSalud bajo los regímenes del DL 276, DL 728 y DL 1057, así como aquellos contratados por servicio tercerizado que desempeñan sus funciones en EsSalud.

² Resolución de Presidencia Ejecutiva N° 416-PE-ESSALUD-2015 se aprueban los lineamientos para la "Cruzada por la Humanización de la Atención en Salud - EsSalud".

6. Disposiciones generales

6.1. Del tipo de Acciones de Mejora y Propuestas de Mejora

Las Acciones de Mejora y Propuestas de Mejora formuladas por los CDH, se realizarán en base a la identificación de problemas o situaciones que impidan el cumplimiento de los derechos de los asegurados y usuarios de EsSalud.

Las Acciones de Mejora son aquellas de solución inmediata; mientras las Propuestas de Mejora son de solución mediata. Ambas evidencian la vulneración de los derechos de los asegurados y/o usuarios, así como identifican las barreras que impiden brindar un servicio humanizado en EsSalud. Estas Acciones y Propuestas de Mejora deberán encontrarse sujetas a los lineamientos planteados en el marco de la Cruzada por la Humanización.

6.2. Responsables del cumplimiento de la Guía de Funcionamiento de los CDH

El cumplimiento de la presente guía es responsabilidad de:

- ❖ Gerencia Central de Atención al Asegurado
- ❖ Gerentes de Red Asistencial/Directores de IPRESS
- ❖ Facilitadores de los CDH.
- ❖ Miembros de los CDH (Coordinador y Secretario)

Cada uno de los responsables previamente mencionados, garantiza el adecuado funcionamiento de los CDH, mediante el cumplimiento de las siguientes funciones:

6.2.1. Gerencia Central de Atención al Asegurado

En cumplimiento del Proceso Misional 02.03 “Seguimiento, Monitoreo y Evaluación de la Atención del Asegurado” y del Proceso Misional 02.07 “Normar y promocionar los Derechos y Deberes de los asegurados”³, la GCAA realiza las siguientes funciones:

- Promover la adopción del Enfoque de Derechos para el mejoramiento de la atención en salud.
- Capacitar y brindar Asistencia Técnica a los Facilitadores y/o integrantes de los CDH en las Redes Asistenciales.
- Supervisar las actividades de los CDH en las Redes Asistenciales.
- Realizar el monitoreo de avance de actividades de las Acciones y Propuestas de Mejora por cada CDH y según Red Asistencial, a nivel nacional, según Anexo N° 5.
- Elaborar informes de las Acciones y Propuestas de Mejora implementadas para su remisión a los Órganos de la Sede Central.

³ Resolución de Gerencia General N° 127-GG-EsSalud-2016 del 1ro. de febrero de 2016.

6.2.2. Gerentes de Red Asistencial/Directores de IPRESS

- Promover e incentivar una gestión orientada hacia la Humanización de la atención en los servicios de salud.
- Brindar las facilidades necesarias para que el personal participe, voluntariamente, como integrante de los CDH.
- Otorgar los medios para la implementación de las Acciones y Propuestas de Mejora planteadas por los CDH, garantizando su sostenibilidad y funcionamiento.
- Facilitar información al Coordinador CDH sobre los avances en la implementación de las Acciones y Propuestas de Mejora.

6.2.3. Facilitador CDH

En cada Red Asistencial de EsSalud existirá un Facilitador CDH, el mismo que cumple con las siguientes funciones:

- Implementar los CDH en los servicios o áreas asistenciales y/o administrativas de la Red Asistencial a la que pertenecen.
- Capacitar y brindar asistencia técnica a los miembros de los CDH conformados en su Red Asistencial.
- Consolidar los informes de los CDH de su Red Asistencial para remitirlos a la Gerencia Central de Atención al Asegurado - Gerencia de Políticas de Atención al Asegurado.

6.2.4. Coordinador CDH

- Programar, convocar y dirigir las reuniones de trabajo de los CDH.
- Establecer el cronograma de actividades de los CDH.
- Elaborar el informe de actividades de los CDH.
- Coordinar la ejecución y seguimiento de las Acciones de Mejora.
- Coordinar con el equipo de gestión de la Red Asistencial/IPRESS, o quienes hagan sus veces, la aprobación y ejecución de las Propuestas de Mejora.
- Elaborar los informes de seguimiento y avance respecto de la implementación de las Acciones y Propuestas de Mejora, los mismos que serán enviados al Facilitador CDH.
- Velar porque todos sus integrantes cuenten con los conocimientos necesarios para el funcionamiento de los Círculos.

6.2.5. Secretario de los CDH

- Realizar el acta de reunión del CDH, donde se deje constancia de los avances y acuerdos adoptados en torno al tema abordado.
- Mantener el acervo documentario de los CDH.
- Coordinar la capacitación y asistencia técnica a los miembros del CDH, por parte del Facilitador o de la Gerencia Central de Atención al Asegurado.

6.2.6. Miembros de los CDH

- Identificar problemas o situaciones que generan dificultades en la atención de los asegurados o usuarios que vulneren el respeto o el cumplimiento de sus derechos.
- Plantear Acciones y Propuestas de Mejora que reflejen soluciones a la problemática identificada.
- Coordinar con el Gerente de Red Asistencial, Director de IPRESS, Jefes de Servicio u Oficina, la presentación de las Acciones y Propuestas de Mejora para proceder a su autorización, ejecución, seguimiento y evaluación respectiva.
- Ejecutar y realizar el seguimiento de las Acciones de Mejora, en coordinación con el Director de la IPRESS. Jefes de Servicio u Oficina.
- Promover espacios para la difusión de campañas que incentiven el intercambio de experiencias sobre la atención al asegurado o usuario.

7. Desarrollo de las Acciones y Propuestas de Mejora

El desarrollo de las Acciones y Propuestas de Mejora consta de cuatro actividades principales:

- ❖ Identificación del problema.
- ❖ Determinación de las causas del problema.
- ❖ Priorización de las causas raíz a intervenir.
- ❖ Desarrollo de Acciones o Propuestas de Mejora.
 - Presentación.
 - Ejecución.
 - Seguimiento y evaluación.

7.1. Identificación del problema

Durante esta etapa se identifican de manera concreta problemas o situaciones que impiden el cumplimiento de los derechos de los asegurados y usuarios en las Redes Asistenciales o IPRESS.

7.2. Determinación de las causas del problema

Se trata de enumerar todos los motivos por los cuales sucede el problema identificado. A partir de la causa raíz se empezará a formular la Propuesta de Mejora.

7.3. Priorización de las causas raíz a intervenir

La finalidad es priorizar la causa del problema identificado, dentro de lo posible. Los criterios se deben limitar a tres o cuatro, dado que un número excesivo haría que este paso fuera difícil de manejar.

Los criterios siguientes pueden ayudar a escoger una solución a partir de una lista.

- Financieramente accesible
- Necesidad
- Sin efectos negativos en otros procesos o actividades
- Factibles de implementar
- Tienen respaldo de la administración
- Son eficientes
- Son oportunos

Cuando por la necesidad de financiamiento o la complejidad de las acciones a realizar se requiera la autorización del Gerente de Red Asistencial, se desarrollará una Propuesta de Mejora. En aquellos casos que para la ejecución de las actividades sea suficiente la autorización del Jefe de Servicio, Jefe de Oficina o Director de IPRESS, se desarrollará una Acción de Mejora.

Se formularán qué acciones o conjunto de acciones preventivas, correctivas o de innovación se van a ejecutar, priorizándose la más factible en relación a la urgencia del problema, para lo cual se va a hacer uso de los instrumentos señalados en:

- Anexo N° 1: Acciones de Mejora.
- Anexo N° 2: Propuestas de Mejora.

7.4. Desarrollo de las Acciones de Mejora

7.4.1. Presentación de las Acciones de Mejora

La presentación se realizará a través de la Ficha de Acción de Mejora (Anexo N° 1) que será enviada a la GCAA para su aprobación, con copia a la Oficina de Calidad de la IPRESS para conocimiento. Una vez aprobada será devuelta al Facilitador, quien remitirá dicho documento al Director de la IPRESS para su autorización y coordinará con los Jefes de Servicio u Oficina para su ejecución, de ser el caso.

Esta ficha debe contar con:

- **Lugar de ejecución:** Es el Servicio, Área, Departamento o IPRESS donde se implementará la Acción de Mejora.
- **Tipo de Acción de Mejora:** Especificar si es una acción correctiva, preventiva o de innovación.
- **Planteamiento del problema:** Descripción clara y concisa del problema con delimitación del objeto, tiempo y lugar.
- **Acción:** Conjunto de actividades para resolver el problema.
- **Responsables** Funcionarios y clientes internos a cargo de la ejecución.
- **Flujograma:** Representación gráfica de las actividades y acciones a realizar.

7.4.2. Ejecución de las Acciones de Mejora

Las Acciones de Mejora planteadas necesitarán la autorización del Director de IPRESS, Jefe de Servicio u Oficina donde se ejecutará, para la aprobación respectiva.

La ejecución de las Acciones de Mejora estará a cargo de los miembros de los CDH, en coordinación con los responsables del Servicio u Oficina donde se ejecutará.

7.4.3. Seguimiento y evaluación de las Acciones de Mejora

El seguimiento y evaluación de las Acciones de Mejora será realizado por los miembros del CDH.

7.5. Desarrollo de las Propuestas de Mejora

7.5.1. Presentación de la Propuesta de Mejora

La presentación se realizará a través del Plan de Acción (Anexo N° 2) que será enviado a la GCAA para su aprobación, con copia a la Oficina de Calidad de la IPRESS para conocimiento. Una vez aprobado será devuelto al Facilitador, quien remitirá dicho documento al Director de la IPRESS para su autorización y coordinará con los Jefes de Servicio u Oficina para su ejecución, de ser el caso.

El Plan de Acción debe contar con:

- **Título de la propuesta:** Nombre de la Propuesta de Mejora que indicará el contenido del trabajo.
- **Equipo:** Personal de salud y/o administrativo del establecimiento de salud o sede administrativa que ha elaborado la propuesta.
- **Dependencia:** Red Asistencial e IPRESS a la que pertenece.
- **Población objetivo:** Población beneficiaria de la Propuesta de Mejora.
- **Lugar de ejecución:** Servicio, Área, Departamento o IPRESS donde se implementará la Propuesta de Mejora.
- **Duración:** Período en que se implementará la propuesta.
- **Objetivo general:** Es el propósito central de la propuesta.
- **Acciones a implementar:** Son las acciones que se realizarán para solucionar el problema identificado; responde a la pregunta ¿Qué se va a hacer?. Las acciones deben mostrarse de forma detallada de manera que reflejen los pasos a seguir.
- **Resultados esperados:** Son los productos tangibles o intangibles que la propuesta misma debe producir, debe responder a la pregunta ¿Qué vamos a lograr?. Los resultados deben describirse lo más concretamente posible y en términos verificables, todo objetivo inmediato deberá ser apoyado por lo menos por un resultado.
- **Propuesta de financiamiento:** Consiste en una estimación de los recursos requeridos para llevar a cabo la Propuesta de Mejora.

7.5.2. Ejecución de la Propuesta de Mejora

La ejecución de la Propuesta de Mejora dependerá de los equipos de gestión, o quienes hagan sus veces, conformados en las IPRESS/Redes Asistenciales a la que pertenece el CDH y se financiará con el presupuesto de la Red Asistencial.

7.5.3. Seguimiento y evaluación de la Propuesta de Mejora

El seguimiento y evaluación de las Propuestas de Mejora será realizado por los equipos de gestión, o quienes hagan sus veces, conformados dentro de la Red Asistencial a la que pertenece el CDH, de manera conjunta con el Coordinador.

8. Anexos

Anexo N° 1: Ficha de Acción de Mejora

Lugar de ejecución: (Servicio, Área, Departamento o IPRESS)			
Tipo de Acción de Mejora: (Acción correctiva, preventiva o de innovación)			
Problema	Acción	Responsable	Flujograma de acción
Falta de señaléticas, identificación de nombres de jefaturas y rol de guardia en la entrada del establecimiento.	Colocar señaléticas y banner informativo que señale la cartera de servicios en la entrada del establecimiento de salud.	Responsable del establecimiento de salud.	<pre> graph TD A[Responsable del EESS informa al Administrador o quién haga sus veces] --> B[Administrador o quién haga sus veces verifica disponibilidad presupuestaria] B --> C{Disponibilidad presupuestaria} C -- No --> B C -- Si --> D[Se procede a la compra] D --> E[Se coloca panel de cartera de servicio] </pre>

Anexo N° 2: Modelo de Plan de Acción (Propuesta de Mejora)

I. Título de la Propuesta de Mejora: “Mejorando la calidad de atención en el Hospital III de Emergencias Grau”.

Equipo: Círculo por los Derechos y la Humanización del Hospital III de Emergencias Grau.

Dependencia: Hospital III de Emergencias Grau/Red Desconcentrada Almenara/EsSalud.

Población Objetivo: Población adscrita al Hospital III de Emergencias Grau.

Lugar de ejecución: Distrito Cercado de Lima, provincia Lima, departamento Lima.

Duración: 1 año

II. Objetivo General: Implementar protocolos de atención al asegurado, a partir de los resultados de evaluaciones periódicas en los diferentes consultorios externos del hospital.

III. Resultados esperados

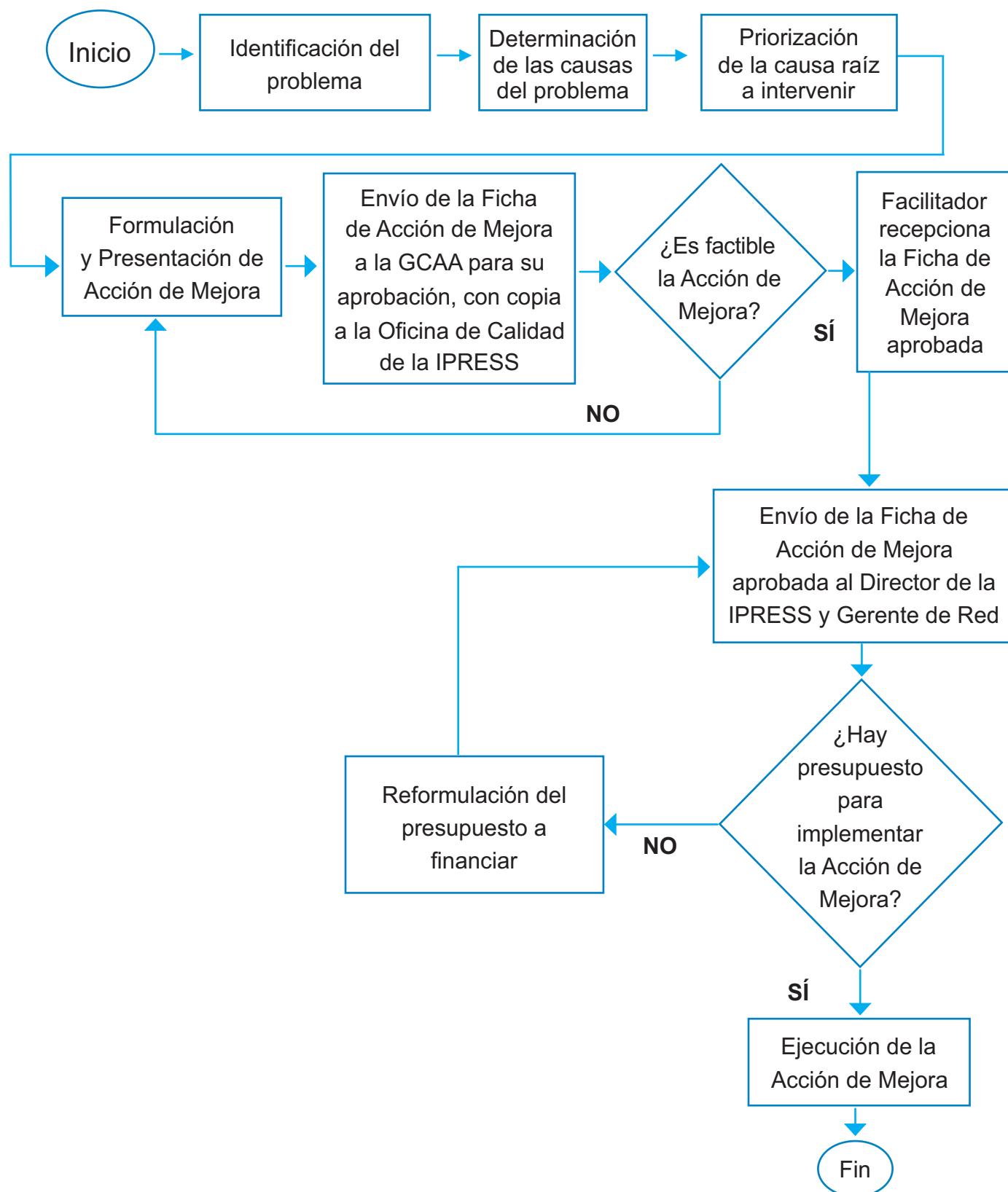
1. Mejorar el manejo estandarizado de las cinco prioridades sanitarias, a cargo del personal de todos los servicios del establecimiento.
2. Mejorar a más del 80% la percepción de privacidad en la atención que recibe el usuario.
3. Mejorar a más del 90% la percepción de los usuarios sobre la información que recibe acerca de los cuidados a seguir en casa.
4. Que el 100% de los trabajadores del hospital obtengan y/o reciban todos los insumos necesarios para brindar una mejor atención.
5. Mejorar el trato que recibe el personal del establecimiento de parte de sus jefes inmediatos.

IV. Propuesta de financiamiento

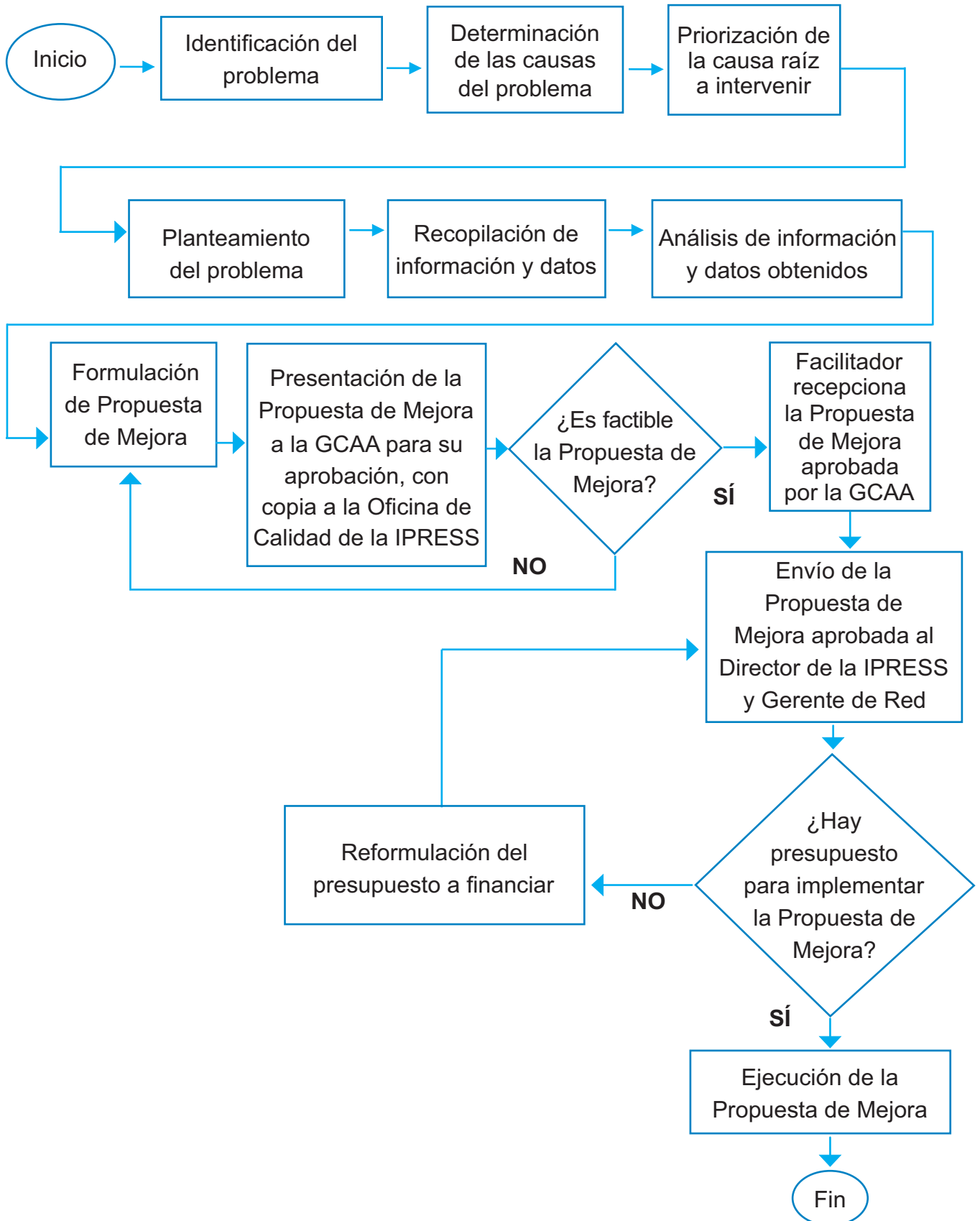
Presupuesto asignado a Propuestas de Mejora del Hospital III de Emergencias Grau.

Recursos requeridos	Monto a financiar
Realización de encuestas	S/ 1000.00
Elaboración de Protocolos	S/ 1000.00
Impresiones	S/ 3500.00
Capacitaciones (Break)	S/. 580.00
Total:	S/. 6080.00

Anexo N° 3: Flujoograma de la elaboración de Acciones de Mejora



Anexo N° 4: Flujograma de la elaboración de la Propuesta de Mejora





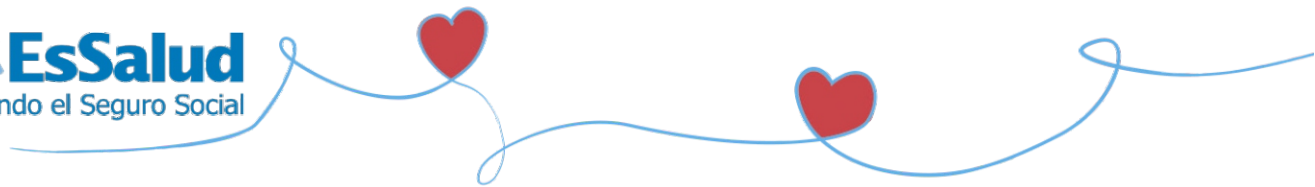
Anexo N° 5: Ficha de Monitoreo de los CDH

RED ASISTENCIAL:	IPRESS:
FACILITADOR:	COORDINADOR:
MES:	

ACTIVIDADES INTERNAS DEL CDH	N°	AVANCE %	META
Resolución de conformación			1
Número de reuniones			24
Número de capacitaciones			4
Número de informes			4
ACTIVIDADES EXTERNAS DEL CDH	N°	AVANCE %	META
Número de Acciones de Mejora			12
Número de Acciones de Mejora implementadas			4
Número de Propuestas de Mejora			4
Número de Propuestas de Mejora implementadas			1
Número de actividades promocionales			4

FIRMA DEL FACILITADOR

FIRMA DEL COORDINADOR



Instructivo para el llenado de la Ficha de Monitoreo:

<p>Resolución de conformación: Documento necesario para el funcionamiento de los CDH. Cada CDH deberá contar obligatoriamente con su resolución de conformación.</p>
<p>Nº de reuniones: Colocar el número de reuniones realizadas por los miembros de CDH. Las mismas serán realizadas con una periodicidad de quince (15) días.</p>
<p>Nº de capacitaciones: Colocar el número de capacitaciones realizadas. Estas deberán ser programadas como mínimo una cada trimestre.</p>
<p>Nº de informes: Colocar el número de informes enviados a la GCAA. Estos serán enviados trimestralmente.</p>
<p>Nº de Acciones de Mejora propuestas: Colocar el número de acciones preventivas y/o correctivas y/o de innovación, que aún no han sido implementadas. Deberán ser formuladas como mínimo uno (1) al mes por los miembros del CDH.</p>
<p>Nº de Acciones de Mejora implementadas: Colocar el número de Acciones de Mejora formuladas por los CDH que han sido implementadas. Estas deberán ser presentadas una como mínimo cada tres (3) meses.</p>
<p>Nº de Propuestas de Mejora: Colocar el número de acciones y procesos que se han presentado a las instancias correspondientes para su implementación. Estas deberán ser presentadas una como mínimo cada tres (3) meses.</p>
<p>Nº de Propuestas de Mejora implementadas: Colocar el número de Propuestas de Mejora que han sido implementadas. Estas deberán ser un proyecto de mejora implementado como mínimo al año.</p>
<p>Nº de Actividades promocionales: Colocar el número de actividades que tienen como objetivo dar a conocer algo o promover cambios, con respecto a la Humanización en los servicios de salud. Estas deberán ser realizadas de manera mensual.</p>



Gerencia Central de Atención al Asegurado
Av. Arenales 1302, Oficina 227 - 228, Jesús María, Lima, Perú
Teléfono: 265-6000 anexo 2080