

Acta Nro. 167/2022 de Sesión Ordinaria de fecha 7 de junio de 2022

En la sala de sesiones de la Presidencia del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, en lo sucesivo ISBM: San Salvador, a las diez horas del día siete de junio del año dos mil veintidós. Para mantener distanciamiento social y cumplir con las medidas sanitarias correspondientes por la PANDEMIA COVID-19, el Directorio está en su derecho de disponer participar en la Sesión de forma presencial o virtual. Por lo que, estando **REUNIDOS PRESENCIALMENTE** desde el inicio para celebrar Sesión Ordinaria, conforme convocatoria previamente notificada las **Directoras y Directores**: licenciada **Silvia Azucena Canales Repreza, Directora Presidenta**; el doctor **Edgard Ernesto Ábrego Cruz, Primer Director Suplente** actuando en calidad de propietario, designado por el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología; la licenciada **Dalia Patricia Vásquez de Guillén, Directora Propietaria** designada por el Ministerio de Hacienda; el licenciado **Ernesto Antonio Esperanza León, Director Propietario**, electo en representación de los Educadores que laboran en las Unidades Técnicas del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología; el profesor **David de Jesús Rodríguez Martínez**, el licenciado **Francisco Cruz Martínez**, y el licenciado **Francisco Javier Zelada Solís, Directores Propietarios** electos en representación de los servidores públicos docentes que prestan sus servicios al Estado en el Ramo de Educación, desempeñando la docencia o labores de dirección. Así mismo estuvo presente el licenciado **José Alberto Alvarenga Hernández**, Director Suplente designado por el Ministerio de Hacienda; el profesor **José Orlando Méndez Flores**, y el licenciado **Ismael Quijada Cardoza, Directores Suplentes**, electos en representación de los servidores públicos docentes que prestan sus servicios al Estado en el Ramo de Educación, desempeñando la docencia o labores de dirección. **REUNIDOS VIRTUALMENTE** desde el inicio las **directoras**: la licenciada **Laura Scarlett Monterrosa Granados, Segunda Directora Suplente**, actuando en calidad de propietaria, designada por el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología; y la licenciada **Mirna Evelyn Ortiz de Acosta, Directora Suplente**, electa en representación de los Educadores que laboran en las Unidades Técnicas del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, Asimismo. Los directores asistentes atendieron convocatoria efectuada por la Directora Presidenta, de conformidad con lo establecido en el Artículo Diez literal a), en relación con lo dispuesto en los Artículos Catorce y Veintidós literal b), todos de la Ley del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, ISBM.

PUNTO UNO: ESTABLECIMIENTO DE QUÓRUM.

Presencialmente seis Directores Propietarios y un Director Suplente actuando en calidad de propietario; **virtualmente**: una Directora Suplente, actuando en calidad de Propietaria; **el quórum quedó establecido legalmente con ocho directores**, conforme a lo regulado en los Artículos 12 y 14 de la Ley del SBM, y Artículo 7 del Reglamento Interno de Sesiones del Consejo Directivo del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

De igual forma, se hace constar que se encuentra de manera presencial como personal de apoyo, el Licenciado #####, Asistente de Consejo Directivo y la licenciada #####, Jefa de la Unidad de Asesoría Legal; conforme a lo dispuesto en el inciso final del Artículo 1 y Artículo

22 del Reglamento Interno de Sesiones del Consejo Directivo del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

PUNTO DOS: APROBACIÓN DE LA AGENDA.

La Directora Presidenta sometió a aprobación la siguiente propuesta de Agenda:

1. Establecimiento de Quórum.
2. Aprobación de Agenda.
3. Lectura de Acta 167.
4. Punto presentado por la Gerencia de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales.
 - Aprobación de modificativa de prórroga para 2 contratos suscritos en la Licitación Pública Nro. 005/2022-ISBM, denominada "SUMINISTRO DE SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS PARA ATENDER A LA POBLACIÓN USUARIA DEL ISBM, A PARTIR DE LA ORDEN DE INICIO AL TREINTA DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS", para el período comprendido del 01 de julio al 31 de diciembre de 2022.
5. Puntos presentados por la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones.
 - 5.1 Autorización para la reincorporación al Programa Especial de Salud del ISBM, de la joven #####, hija de la servidora pública docente #####.
 - 5.2 Aprobación de tres (03) solicitudes para el Otorgamiento del Beneficio de Ayuda Económica para Gastos Funerarios.
 - 5.3 Informe de encomienda a la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, evitar demoras y trámites innecesarios, para reincorporación de beneficiarios y otras prestaciones.
6. Puntos presentados por la Subdirección de Salud.

- 6.1** Resolución de Casos Acta 166.
- 6.2** Aprobación de actualización de NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN USUARIA DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM EN HOSPITALES Y OTROS PROVEEDORES DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DEL ÁREA DE SALUD.
- 6.3** Aprobación de modificación de reformas y actualización de normativas de salud “NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA, MEDICINA SUB-ESPECIALIZADA ODONTOLOGÍA Y CIRUGÍA MAXILOFACIAL PARA ATENCIÓN DE LA POBLACION USUARIA DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL”
- 7.** Punto presentado por la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud.
 - Informe al Consejo Directivo, de encomiendas de Acta Nro. 166.
- 8.** Puntos presentados por la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud.
 - 8.1** Indicaciones a jefes y regentes médicos relacionados a verificar que se cumplan las funciones para las cuales han sido contratadas el personal de outsourcing y auxiliares de servicios institucionales.
 - 8.2** Informe sobre actividades de salud mental e implementación de CEPAIS en el Policlínico Magisterial de San Miguel para ser replicado a nivel nacional.
 - 8.3** Informe de los servicios de laboratorio clínico, los planes de atención y seguimiento al fortalecimiento de los servicios institucionales
- 9.** Puntos presentados por la Gerencia de Recursos Humanos.
 - 9.1** Aceptación de renuncia voluntaria de Analista Programador, de la Unidad de Desarrollo Tecnológico, oficinas centrales, San Salvador.
 - 9.2** Aceptación de renuncia voluntaria del empleado en la plaza nominal de Médico Magisterial y funcional de Médico de Atención Primaria de Salud.
 - 9.3** Aceptación de renuncia voluntaria de la Gerente de Planificación de Provisiones de Bienes y Servicios Institucionales, oficinas centrales, San Salvador.
 - 9.4** Modificación del Plan Anual de Capacitación y autorización para firma de Convenio colaborativo para actividades de formación de profesionales de la salud del ISBM.

- 9.5** Informe de entrega de sombrillas para uso de Policlínicos y Consultorios del ISBM.
- 10.** Puntos presentados por la Subdirección de Operaciones y Logística.
- 10.1** Informe de Estrategias de Adquisición de Medicamentos 2022 en seguimiento al Punto 10, romano II del Acta 166.
- 10.2** Informe solicitud de cambio por FE de ERRATA de leyenda por parte de proveedor Droguería Americana, S.A. DE C.V.”
- 11.** Punto presentado por la Unidad de Auditoria Interna.
- Informe final de Examen Especial denominado “Ingresos Seguridad Social”, correspondiente al 2018.
- 12.** Punto presentado por la Unidad de Planificación Institucional.
- Informe de seguimiento a los acuerdos del Subpunto 16.2.3 del Acta 163.
- 13.** Informe de Presidencia.
- 14.** Varios.
- 14.1** Resolución de casos. A solicitud de:
Lic. Francisco Cruz
Lic. Francisco Zelada
Prof. David Rodríguez
- 14.2** Puntos Incorporados.
A solicitud de Licda. Mirna Ortiz
- 14.2.1** Informe de análisis del procedimiento de cotización voluntaria de servidores públicos docentes electos ante la Junta de la Carrera Docente por elección popular sin recibir salario.
- 14.2.2** Participación psicológica ya que se celebrará el día del maestro
- 14.2.2 Correspondencia
- 14.2.3** Solicitan de la Dirección Departamental de Educación La Unión.
"Participación por parte del ISBM con un STAN dos días 23 en Megatec y 24 en el INFRAVENZ y unos puntos de Participación psicológica "ya que se celebrará el día del MAESTRO.

14.2.4 Correspondencia de fecha 02 de junio del 2022 suscrita por la licenciada #####, directora departamental de educación Cabañas, quien solicita colaboración para financiar almuerzos para la celebración del día del maestro a 1,600 docentes del departamento de Cabañas

14.2.5 Correspondencia de fecha 06 de junio del 2022 suscrita por el señor #####, director departamental de educación de Chalatenango, quien manifiesta que se efectuara a nivel departamental la celebración del “día del maestro” por lo que solicita una ambulancia con la finalidad de que sea utilizada en caso de una eventualidad durante la actividad.

.....

Acto seguido, y sin ninguna objeción el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos favorables **aprobó la agenda**, la cual se desarrolló de la siguiente manera:

PUNTO TRES: LECTURA Y FIRMA DE ACTA NRO.166.

Continuando con el desarrollo de la agenda la Directora Presidenta informó al pleno que se le dará lectura al Acta 166.

.....

Acto seguido la Directora Presidenta solicitó se procediera con la lectura, ratificación y convalidación del acta, en esta ocasión se darán la lectura al acta número 166, procediéndose a la misma.

Concluida la lectura del acta Nro. 166, el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos favorables, **ACUERDA: Aprobar y ratificar el Acta Nro. 166, de Sesión Ordinaria de fecha 07 de junio 2022**, siendo procedente imprimirla y firmarla.

PUNTO CUATRO. PUNTO PRESENTADO POR LA GERENCIA DE ADQUISICIONES Y CONTRATACIONES INSTITUCIONALES.

En seguimiento al desarrollo de la agenda la Directora Presidenta informó al pleno que se dará lectura a un punto presentado por la Gerencia de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales.

El cual cita lo siguiente:

.....

APROBACIÓN DE MODIFICATIVA DE PRÓRROGA PARA 2 CONTRATOS SUSCRITOS EN LA LICITACIÓN PÚBLICA NRO. 005/2022-ISBM, DENOMINADA “SUMINISTRO DE

SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS PARA ATENDER A LA POBLACIÓN USUARIA DEL ISBM, A PARTIR DE LA ORDEN DE INICIO AL TREINTA DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS”, PARA EL PERÍODO COMPRENDIDO DEL 01 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022.

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS:

El 13 de diciembre de 2021, conforme a Resolución de Resultados Nro. 167/2021-ISBM, correspondiente al proceso de Licitación Pública Nro. 005/2022-ISBM denominado “SUMINISTRO DE SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS PARA ATENDER A LA POBLACIÓN USUARIA DEL ISBM, A PARTIR DE LA ORDEN DE INICIO AL TREINTA DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS”, el ISBM suscribió 2 contratos, mediante el cual se pactó el suministro de servicios de Centro de Hemodiálisis, según el siguiente detalle:

CONTRATO NRO.		PROVEEDOR	
HD-001/2022-ISBM		MEDICAL SERVICE, S.A. DE C.V.	
Nro. DE CORRELATIVO	SERVICIO SOLICITADO	PRECIO UNITARIO INCLUYE IVA	MONTO TOTAL ADJUDICADO
1	HEMODIÁLISIS SIN ERITROPOYETINA Y EVALUACIÓN POR NEFRÓLOGO PRE, DURANTE Y POS DIÁLISIS SERVICIO DE AMBULANCIA COMPLETAMENTE EQUIPADA PARA TRASLADO DE PACIENTE, CON PERSONAL TÉCNICO EN ATENCIONES DE EMERGENCIAS SI ESTE LO AMERITA, EN EL AREA METROPOLITANA DE SAN SALVADOR.	\$103.00	US\$432,000.00
2	CONSULTA EXTERNA DE NEFROLOGÍA, EN CASO DE SER REQUERIDA PREVIA AUTORIZACIÓN DEL ADMINISTRADOR DE CONTRATO	\$0.00	
TOTAL EN US\$ INCLUYE IVA		\$103.00	\$432,000.00
La consulta externa de Nefrología será gratuita, en caso de ser requerida y autorizada.			
Se adjudican los servicios adicionales correspondientes al numeral 2 del cuadro adicional de servicios, los cuales podrán ser realizados previa autorización, según detalle a continuación:			
OTROS SERVICIOS OFERTADOS		PRESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO	PRECIO UNITARIO INCLUYE IVA
Transfusión de una unidad de glóbulos rojos empacados.		Cuando aplique por indicación médica.	\$235.00

CONTRATO NRO.		PROVEEDOR	
HD-002/2022-ISBM		SERVICIOS MÉDICOS DE NEFROLOGÍA Y ANESTESIOLOGÍA, S.A. DE C.V.	
Nro. DE CORRELATIVO	SERVICIO SOLICITADO	PRECIO UNITARIO INCLUYE IVA	MONTO TOTAL ADJUDICADO
1	HEMODIÁLISIS SIN ERITROPOYETINA Y EVALUACIÓN POR NEFRÓLOGO PRE, DURANTE Y POS DIÁLISIS SERVICIO DE AMBULANCIA COMPLETAMENTE EQUIPADA PARA TRASLADO DE PACIENTE, CON PERSONAL TÉCNICO EN ATENCIONES DE EMERGENCIAS SI ESTE LO AMERITA, EN EL AREA METROPOLITANA DE SAN SALVADOR.	\$108.00	US\$432,000.00
2	CONSULTA EXTERNA DE NEFROLOGÍA, EN CASO DE SER REQUERIDA PREVIA AUTORIZACIÓN DEL ADMINISTRADOR DE CONTRATO	\$0.00	
TOTAL EN US\$ INCLUYE IVA		\$108.00	\$432,000.00

El 13 de mayo de 2022, la Subdirección de Salud, presentó a la Comisión de Técnica de Servicios de Salud, en el PUNTO DOS, la propuesta de prórroga por seis meses de julio a diciembre de 2022 de los servicios de Hemodiálisis para atender a la población usuaria del ISBM, en la cual, los miembros de la Comisión acordaron de manera unánime se someta a consideración del Consejo Directivo la aprobación de la propuesta de prórroga, por lo que, se

procedió a seguir con el trámite respectivo para la aprobación de la prórroga.

El 17 de mayo de 2022, la Gerencia Técnico Administrativa de Servicios de Salud, a través de la Subdirección de Salud, solicitó a la Gerencia de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales (GACI), tramitar prórroga de los Contratos Nros. HD-001/2022-ISBM y HD-002/2022-ISBM, suscritos con MEDICAL SERVICE, S.A. DE C.V. y SERVICIOS MÉDICOS DE NEFROLOGÍA Y ANESTESIOLOGÍA, S.A. DE C.V., respectivamente; correspondiente a los resultados derivados del proceso de Licitación Pública Nro. 005/2022-ISBM, denominado “SUMINISTRO DE SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS PARA ATENDER A LA POBLACIÓN USUARIA DEL ISBM, A PARTIR DE LA ORDEN DE INICIO AL TREINTA DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS”. Anexo al requerimiento, se remitió informe sobre solicitud de prórroga por parte de dos de las Administradoras de Contrato de dicho proceso, las doctoras ##### y #####, verificando la viabilidad para garantizar la cobertura de las atenciones de terapia dialítica a los usuarios y usuarias de la institución, mediante la prórroga de los contratos y no interrumpir la continuidad del tratamiento de los pacientes con patologías renales, así se ha verificado que los proveedores han sido evaluados en el cumplimiento de los aspectos técnicos y administrativos de la Norma Técnica vigente, contrato y Base de Licitación, los cuales cumplen según necesidades institucionales. Asimismo, se adjunta intercambio de notas, en las cuales, el doctor #####, representante legal de MEDICAL SERVICE, S.A. de C.V. y el doctor #####, representante legal de SERVICIOS MÉDICOS DE NEFROLOGÍA Y ANESTESIOLOGÍA, S.A. de C.V., expresan aceptar la prórroga de los contratos, antes mencionados, manteniendo los precios, términos y condiciones establecidas en los contratos arriba detallados.

La GACI, revisó la solicitud antes descrita y sus anexos, determinándose que según la Cláusula IX) “PRÓRROGA”, de los contratos en referencia se especifica que: *“Previo al vencimiento del plazo pactado, el presente contrato podrá ser prorrogado de conformidad a lo establecido en el artículo ochenta y tres de la LACAP y cincuenta y nueve del RELACAP; en tal caso, se deberá modificar o ampliar los plazos y montos de la Garantía de Cumplimiento de Contrato; debiendo emitir el ISBM la correspondiente resolución de prórroga”*, por lo que los contratos antes descritos son modificables según lo solicitado por la Subdirección de Salud, pues se han cumplido los requisitos de los artículos 83 de la LACAP y 75 del Reglamento de la citada ley.

Para cubrir esta prórroga se cuenta con certificación de disponibilidad presupuestaria emitida por la Jefa del Departamento de Presupuesto de la Unidad Financiera Institucional por el monto de **OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$864,000.00) IVA INCLUIDO.**

RECOMENDACIÓN

La Subdirección de Operaciones y Logística, a través de la Gerencia de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales, luego del análisis de la petición presentada por la Subdirección de Salud de conformidad a los artículos 1 y 65 de la Constitución de la República; 2, 20 literales

“a” y “s”, 21, 22 literales “a”, y “k” y 67 de la Ley del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial; 82 BIS, 83 y 75 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP) y Cláusula IX “PRÓRROGA” de los contratos HD-001/2022-ISBM y HD-002/2022-ISBM; recomienda al Consejo Directivo:

- I. Aprobar la prórroga de los Contratos Nros. HD-001/2022-ISBM y HD-002/2022-ISBM, referente a la Licitación Pública Nro. 005/2022-ISBM “SUMINISTRO DE SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS PARA ATENDER A LA POBLACIÓN USUARIA DEL ISBM, A PARTIR DE LA ORDEN DE INICIO AL TREINTA DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS”, por un plazo de seis meses, contados a partir del 01 de julio al 31 de diciembre de 2022, por un monto total de hasta **OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$864,000.00) IVA INCLUIDO**, según el detalle consignado en la parte recomendativa del punto:
- II. Autorizar a la Directora Presidenta del ISBM, para la firma de las resoluciones modificativas correspondientes.
- III. Encomendar a la Gerencia de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales, la continuidad del trámite correspondiente.
- IV. Autorizar la aplicación inmediata del Acuerdo tomado por el Consejo Directivo, con la finalidad de realizar los trámites pertinentes.

Concluido el informe de aprobación de modificativa de prórroga para 2 contratos suscritos en la Licitación Pública Nro. 005/2022-ISBM, denominada “SUMINISTRO DE SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS PARA ATENDER A LA POBLACIÓN USUARIA DEL ISBM, A PARTIR DE LA ORDEN DE INICIO AL TREINTA DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS”, para el período comprendido del 01 de julio al 31 de diciembre de 2022; presentado por la Subdirección de Operaciones y Logística, a través de la Gerencia de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales, la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibidos, aprobarlo según la recomendación; por unanimidad de ocho votos así se aprobó

POR TANTO, agotado el punto presentado por la Subdirección de Operaciones y Logística, a través de la Gerencia de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales, luego del análisis de la petición presentada por la Subdirección de Salud de conformidad a los artículos 1 y 65 de la Constitución de la República; 2, 20 literales “a” y “s”, 21, 22 literales “a”, y “k” y 67 de la Ley del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial; 82 BIS, 83 y 75 de la Ley de Adquisiciones y Contrataciones de la Administración Pública (LACAP) y Cláusula IX “PRÓRROGA” de los contratos HD-001/2022-ISBM y HD-002/2022-ISBM, el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

- I. **Aprobar la prórroga de los Contratos Nros. HD-001/2022-ISBM y HD-002/2022-ISBM**, referente a la Licitación Pública Nro. 005/2022-ISBM “SUMINISTRO DE SERVICIOS DE HEMODIÁLISIS PARA ATENDER A LA POBLACIÓN USUARIA DEL ISBM, A PARTIR DE LA ORDEN DE INICIO AL TREINTA DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL VEINTIDOS”, por un plazo de seis meses, contados a partir del 01 de julio al 31 de diciembre de 2022, por un monto total de hasta **OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$864,000.00) IVA INCLUIDO**, según el siguiente detalle:

LICITACIÓN PÚBLICA	RESOLUCIÓN DE RESULTADOS	PROVEEDOR	CONTRATOS	MONTO MENSUAL	PERÍODO PRORROGADO	MONTO PRORROGADO
NRO. 005/2022-ISBM	Nro. 167/2021-ISBM	MEDICAL SERVICE, S.A. DE C.V.	HD-001/2022-ISBM	\$72,000.00	6 MESES A PARTIR DEL 01 DE JULIO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2022	\$432,000.00
		SEMNEA, S.A. DE C.V.	HD-002/2022-ISBM	\$72,000.00		\$432,000.00
MONTO TOTAL PRORRGADO						\$864,000.00

- II. **Autorizar a la Directora Presidenta del ISBM**, para la firma de las resoluciones modificativas correspondientes.
- III. **Encomendar a la Gerencia de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales**, la continuidad del trámite correspondiente.
- IV. **Aprobar el presente acuerdo de aplicación inmediata**, con la finalidad de realizar los trámites pertinentes.

PUNTO CINCO. PUNTOS PRESENTADOS POR LA SECCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES, BENEFICIOS Y PRESTACIONES.

En seguimiento al desarrollo de la agenda la Directora Presidenta informó al pleno que se dará lectura a tres puntos presentados por la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones.

Los cuales citan lo siguiente:

5.1 AUTORIZACIÓN PARA LA REINCORPORACIÓN AL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM, DE LA JOVEN #####, HIJA DE LA SERVIDORA PÚBLICA DOCENTE #####.

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

El 06 de mayo de 2022, la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones

recibió nota suscrita por la profesora #####, con número de afiliación ****, en la que solicita, se autorice la reincorporación de su hija #####, con número de afiliación ****, al Programa Especial de Salud que brinda el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

De conformidad a lo dispuesto en el artículo 5 literal d) de la Ley del ISBM y las reformas al Instructivo Nro. 14/11-ISBM, denominado "INSTRUCTIVO PARA EL TRAMITE DE REINCORPORACIÓN O CONTINUIDAD DE HIJOS DE DOCENTES, MAYORES DE 21 AÑOS DE EDAD, AL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM" y el Manual Nro. ISBM 02/2018, denominado "MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL ISBM", la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, revisó la petición de reincorporación presentada, y solicitó a la Comisión Calificadora de Invalidez de la Superintendencia Adjunta de Pensiones, el análisis del caso de la Joven#####.

Para verificar si la beneficiaria, es inválida total, se agregó al expediente, el resumen médico de fecha 04 de mayo de 2022, extendido por el doctor #####, doctor en medicina interna – Nefrología Clínica de Nefrología, en la que hace constar que la joven #####, de 26 años, es conocida por el diagnóstico de Enfermedad Renal crónica avanzada, a quien se le realizó trasplante renal; que mantiene a la fecha.

Además, para constatar si el impedimento de la hija de la servidora pública docente, se hubiese originado siendo beneficiario, se solicitó que comprobara documentalmente el tiempo de servicio en el Ministerio de Educación Ciencia y Tecnología, presentando constancia firmada por la Ingeniera #####, Coordinadora de Desarrollo Humano de la Dirección Departamental de Santa Ana, extendida a los 01 días del mes de junio de 2022, en la que hacen constar que la servidora pública docente #####, ingreso a prestar sus servicios al MINEDUCYT, el 25 de mayo de 2016, comprobándosele a esa fecha 06 años, 01 mes, al servicio del Magisterio,

Mediante Dictamen Nro. 1120-22, de fecha 25 de mayo de 2022, la Comisión Calificadora de Invalidez de la Superintendencia Adjunta de Pensiones, determinó que la joven #####, de 26 años de edad, con diagnóstico de "Insuficiencia renal crónica en programa de diálisis; impedimento Clase Funcional V", presenta menoscabo de la capacidad de trabajo del 70%, tipo de invalidez Total, haciendo la observación siguiente: Impedimento configurado y beneficiario declarado con invalidez desde el 03 de febrero del 2019.

La Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, considerando el dictamen emitido por la Comisión Calificadora de Invalidez de la Superintendencia Adjunta de Pensiones y los artículos 5 literal d) de la Ley del ISBM, 76 de la nueva Ley de Inclusión de las personas con discapacidad, y las reformas al Instructivo Nro. 14/2011, determinó que es procedente la aprobación de la referida solicitud.

RECOMENDACIÓN

La Subdirección de Salud, luego de la revisión efectuada por la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, conforme a lo establecido en el Dictamen Nro. 1120-22, emitido por la Comisión Calificadora de Invalidez de la Superintendencia Adjunta de

Pensiones, y según lo dispuesto en los artículos 5 literal d), 20 literales a) y g) y 22 literales a) y k) de la Ley del ISBM, y las reformas al Instructivo Nro. 14/11- ISBM, denominado "INSTRUCTIVO PARA EL TRÁMITE DE REINCORPORACIÓN O CONTINUIDAD DE HIJOS DE DOCENTES, MAYORES DE 21 AÑOS DE EDAD, AL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM", recomienda al Consejo Directivo:

- I. Aprobar la Reincorporación al Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, de la joven #####, con número de afiliación ****, solicitud presentada por la servidora pública docente #####, con número de afiliación ****, por cumplir con los requisitos que establece el artículo 5 literal d) de la Ley del ISBM,
- II. Encomendar a la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, realizar las gestiones para la notificación correspondiente, conforme a lo dispuesto en la Ley de Procedimientos Administrativos.
- III. Declarar el acuerdo de aplicación inmediata para la notificación correspondiente.

Concluida la solicitud de Autorización para la reincorporación al Programa Especial de Salud del ISBM, de la joven #####, hija de la servidora pública docente #####, presentado por la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones; luego de las valoraciones emitidas por el directorio las cuales constan en el audio-video correspondiente, la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibido, aprobarlo según la recomendación y realizar encomiendas a la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud y a la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones; por unanimidad de ocho votos así se aprobó

POR TANTO, agotado el punto presentado por la Subdirección de Salud, luego de la revisión efectuada por la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, conforme a lo establecido en el Dictamen Nro. 1120-22, emitido por la Comisión Calificadora de Invalidez de la Superintendencia Adjunta de Pensiones, y según lo dispuesto en los artículos 5 literal d), 20 literales a) y g) y 22 literales a) y k) de la Ley del ISBM, y las reformas al Instructivo Nro. 14/11- ISBM, denominado "INSTRUCTIVO PARA EL TRÁMITE DE REINCORPORACIÓN O CONTINUIDAD DE HIJOS DE DOCENTES, MAYORES DE 21 AÑOS DE EDAD, AL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM", el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA**:

- I. **Aprobar la Reincorporación al Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial**, de la joven #####, con número de afiliación ****, solicitud presentada por la servidora pública docente #####, con número de afiliación ****, por cumplir con los requisitos que establece el artículo 5 literal d) de la Ley del ISBM.

II. **Encomendar a la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones**, realizar las gestiones para la notificación correspondiente, conforme a lo dispuesto en la Ley de Procedimientos Administrativos.

III. **Encomendar a la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones**, a través de la **Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud** garantizar el tratamiento dialítico de usuaria reincorporada.

IV. **Aprobar el presente acuerdo de aplicación inmediata**, para la notificación correspondiente.

5.2 APROBACIÓN DE TRES (03) SOLICITUDES PARA EL OTORGAMIENTO DEL BENEFICIO DE AYUDA ECONÓMICA PARA GASTOS FUNERARIOS.

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

La Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, recibió tres (03) solicitudes para ayuda económica por gastos funerarios, según el siguiente detalle:

Nro.	SOLICITANTE	DOCENTE FALLECIDO (A)	FECHA DE SOLICITUD	Nro. DE REGISTRO INSTITUCIONAL
1	##### (TERCERA PERSONA QUE EFECTUO LOS GASTOS)	#####	24/05/2022	GF-053/2022
2	##### (HERMANA)	#####	25/05/2022	GF-054/2022
3	##### (SOBRINA)	#####	27/05/2022	GF-055/2022

De conformidad a los artículos 45 literal a) y 46 de la Ley del ISBM, el Instructivo Nro. 23/2018, denominado "INSTRUCTIVO PARA EL TRÁMITE DE OTORGAMIENTO DEL BENEFICIO DE AYUDA ECONÓMICA PARA GASTOS FUNERARIOS", y su reforma aprobada mediante el Sub Punto 4.2. Punto 4, del Acta 126, de sesión ordinaria del Consejo Directivo de fecha 02 de septiembre de 2021; y conforme al Manual Nro. ISBM 02/2018 denominado "MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL ISBM", la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones revisó las solicitudes presentadas y verificó la documentación con la que se acredita por parte de los solicitantes del beneficio de la prestación económica de ayuda para gastos funerarios, determinando que es procedente la aprobación de las referidas solicitudes.

RECOMENDACIÓN

La Subdirección de Salud, a través de la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, luego de la revisión y verificación de la documentación con la que se acredita por parte de los solicitantes del beneficio de la prestación económica de ayuda para gastos funerarios, según el Instructivo Nro. 23/2018 denominado: "INSTRUCTIVO PARA EL TRÁMITE DE OTORGAMIENTO DEL BENEFICIO DE AYUDA ECONÓMICA PARA GASTOS FUNERARIOS" y su reforma aprobada mediante el Sub Punto 4.2. Punto 4, del Acta 126, de sesión ordinaria del Consejo Directivo de fecha 02 de septiembre de 2021 y conforme al Manual Nro. ISBM 02/2018, denominado "MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL ISBM"; y de conformidad a los artículos 20 literal g), 22 literal a), 45 literal a) y 46 de la Ley del ISBM, recomienda al Consejo Directivo:

- I. Aprobar el pago del beneficio de ayuda económica para gastos funerarios por un monto de US\$2,461.78, según el detalle consignado en el cuadro de la parte recomendativa del punto de las referencias: GF-053/2022, GF-054/2022 y GF-055/2022.
- II. Encomendar a la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud a través de la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones las notificaciones correspondientes, conforme a lo dispuesto en la Ley de Procedimientos Administrativos.
- III. Encomendar a la Unidad Financiera Institucional, la continuidad de los trámites pertinentes para el pago oportuno.
- IV. Declarar el acuerdo de aplicación inmediata, para la notificación correspondiente.

Concluido el punto de aprobación de tres (03) solicitudes para el Otorgamiento del Beneficio de Ayuda Económica para Gastos Funerarios.; presentado por la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones; luego de las valoraciones emitidas por el directorio las cuales constan en el audio-video correspondiente, la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibidos, aprobarlo según la recomendación y realizar encomiendas a la Subdirección de Salud a través Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, y la a Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones y a la Unidad de Asesoría Legal; por unanimidad de ocho votos así se probó.

POR TANTO, agotado el punto presentado por la Subdirección de Salud, a través de la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, luego de la revisión y verificación de la documentación con la que se acredita por parte del solicitante del beneficio de la prestación económica de ayuda para gastos funerarios, según el Instructivo Nro. 23/2018 denominado: "INSTRUCTIVO PARA EL TRÁMITE DE OTORGAMIENTO DEL BENEFICIO DE AYUDA ECONÓMICA PARA GASTOS FUNERARIOS" y su reforma aprobada mediante el Sub Punto 4.2. Punto 4, del Acta 126, de sesión ordinaria del Consejo Directivo de fecha 02 de septiembre de 2021 y conforme al Manual Nro. ISBM 02/2018, denominado "MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DEL ISBM"; y de conformidad

a los artículos 20 literal g), 22 literal a), 45 literal a) y 46 de la Ley del ISBM, el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

- I. **Aprobar el pago del beneficio de ayuda económica** para gastos funerarios por un monto de US\$2,461.78, según el detalle siguiente:

a) GF-053/2022

* Certificación de partida de defunción expedida el 11 de febrero del 2022.

FECHA DE PRESENTACIÓN SOLICITUD	BENEFICIARIO			DOCENTE FALLECIDO							Último Salario Base
	NOMBRE	DUI y NIT	SOLICITANTE	NOMBRE	CARGO	CAUSA PRINCIPAL* DE MUERTE SEGÚN CERTIFICACIÓN DE PARTIDA DE DEFUNCIÓN	TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	ENFERMEDAD O CAUSA SUBYACENTE QUE CONLLEVARON A LA MUERTE	NIP, NIT E ID	FECHA DE MUERTE	MONTO A PAGAR
24/05/2022	#####	DUI **** NIT ****	TERCERA PERSONA QUE EFECTUO LOS GASTOS	#####	DOCENTE	SOSPECHA DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	ENFERMEDAD COMÚN	SOSPECHA DE TROMBOEMBOLISMO PULMONAR	NIP **** NIT **** ID ****	13/11/2021	\$944.38

b) GF-054/2022

* Certificación de partida de defunción expedida el 17 de enero del 2022.

FECHA DE PRESENTACIÓN SOLICITUD	BENEFICIARIO			DOCENTE FALLECIDO							Último Salario Base*
	NOMBRE	DUI y NIT	SOLICITANTE	NOMBRE	CARGO	CAUSA PRINCIPAL* DE MUERTE SEGÚN CERTIFICACIÓN DE PARTIDA DE DEFUNCIÓN	TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	ENFERMEDAD O CAUSA SUBYACENTE QUE CONLLEVARON A LA MUERTE	NIP, NIT E ID	FECHA DE MUERTE	MONTO A PAGAR*
25/05/2022	#####	DUI **** NIT ****	(HERMANA)	#####	DOCENTE	**SHOCK SEPTICO SECUNDARIO,PANCREATITIS GRAVE BALTAZAR E	ENFERMEDAD COMÚN	SHOCK SEPTICO SECUNDARIO,PANCREATITIS GRAVE	NIP **** NIT **** ID ****	13/01/2022	\$809.92

**según partida de defunción, falleció por Shock Séptico Secundario, Pancreatitis Grave Baltazar E.

c) GF-055/2022

* Certificación de partida de defunción expedida el 5 de mayo del 2022.

FECHA DE PRESENTACIÓN SOLICITUD	BENEFICIARIO			DOCENTE FALLECIDO							Último Salario Base*
	NOMBRE	DUI y NIT	SOLICITANTE	NOMBRE	CARGO	CAUSA PRINCIPAL* DE MUERTE SEGÚN CERTIFICACIÓN DE PARTIDA DE DEFUNCIÓN	TIPIFICACIÓN DEL RIESGO	ENFERMEDAD O CAUSA SUBYACENTE QUE CONLLEVARON A LA MUERTE	NIP, NIT E ID	FECHA DE MUERTE	MONTO A PAGAR*
27/05/2022	#####	DUI **** NIT ****	SOBRINA	#####	DOCENTE	POLITRAUMATIZADA EN HECHO DE TRANSITO	ENFERMEDAD COMÚN	POLITRAUMATIZADA EN HECHO DE TRANSITO	NIP **** NIT **** ID ****	21/11/2021	\$707.48

II. **Encomendar a la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud a**

través de la **Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones** las notificaciones correspondientes, conforme a lo dispuesto en la Ley de Procedimientos Administrativos.

- III. **Encomendar a la Unidad Financiera Institucional**, la continuidad de los trámites pertinentes para el pago oportuno.
- IV. **Encomendar a la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones**, presentar con el apoyo de la **Unidad de Asesoría Legal**, la alternativa para resolver el beneficio de ayuda de gastos funerarios para los servidores públicos pensionados, deberá presentarse la interpretación jurídica, de este aspecto, así como un reporte de los trámites que pudieran estar pendientes de resolución. Además, informar sobre la continuidad de los servicios para los beneficiarios de los pensionados fallecidos, presentar análisis comparativo en relación a los beneficios que presta el Instituto Salvadoreño del Seguro Social, además de verificar las necesidades de reforma a la normativa interna, así como realizar la proyección financiera de la equiparación a través de la Unidad Financiera Institucional.
- V. **Aprobar el presente acuerdo de aplicación inmediata**, para la notificación correspondiente.

.....

5.3 INFORME DE ENCOMIENDA A LA SECCIÓN DE RIESGOS PROFESIONALES, BENEFICIOS Y PRESTACIONES, EVITAR DEMORAS Y TRÁMITES INNECESARIOS, PARA REINCORPORACIÓN DE BENEFICIARIOS Y OTRAS PRESTACIONES.

.....

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

Que, mediante los acuerdos tomados por el Consejo Directivo, en el Sub Punto 5, Punto 1, del Acta Nro. 166, de sesión ordinaria de fecha 31 de mayo de 2022, se encomendó a la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, “Evitar demoras y tramites incensarios, evitando solicitar Dictámenes en los casos en que la Comisión ya establecido un presente, así como orientar a los usuarios sobre la validez de sus dictámenes y orientación necesaria, ya que en el caso se identificó que desde el mes de agosto 2021; además durante la sesión un miembro del directorio manifestó que ha tenido conocimiento que para la prestación de anteojos, se ha rechazado el tramite a una usuaria porque ##### está escrito con *, y debe en estos casos implementarse medios de verificación a través de la LPA, para evitar solicitar a los afiliados realicen trámites burocráticos”.

En seguimiento a lo anterior, la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, verificó el procedimiento y requisitos establecidos en el Instructivo Para el Tramite de Reincorporación o Continuidad de Hijos de Docentes, Mayores de 21 Años de Edad, al Programa Especial de Salud del ISBM y el Manual de Procedimientos de la Gestión Administrativa del ISBM”; instrumentos normativos que regulan los requisitos a cumplir y el

paso a paso para la determinación de la continuidad o reincorporación, en ese sentido, es oportuno mencionar que las condiciones de enfermedad, invalidez, y discapacidad de los beneficiarios y docentes adscritos al ISBM y que son de conocimiento y evaluación de la Comisión Calificadora de Invalidez de la Superintendencia Adjunta de Pensiones, son evaluados y dictaminados en base normas técnicas y grados de invalidez que mantiene regulado la referida Comisión, por lo que al hablar de dictamen podemos mencionar lo siguiente:

Que el Dictamen de Invalidez, “es un Dictamen pericial que contiene los acuerdos de la Comisión constituida en sesión, referente a una solicitud de evaluación de invalidez y a su vez, se clasifica en: **a) Primer Dictamen:** Acuerdo de la Comisión que concede derecho a pensión provisional de invalidez parcial o total por tres años **b) Segundo Dictamen:** Acuerdo de la Comisión que concede derecho a pensión permanente de invalidez parcial o total”; la Comisión tiene previsto la “reevaluación” dentro de sus procedimientos porque es sabido, que la condición de la que adolece puede “agravarse”, “mejorarse” o “rehabilitarse” en algunos casos, es decir que un Dictamen puede ser ratificado, modificado o sin efecto; esta decisión se toma con base a los nuevos antecedentes, la evolución natural, nuevos tratamientos o el acceso a la rehabilitación del afiliado.

En vista de lo anteriormente expresado, al revisar el Instructivo Para el Trámite de Reincorporación o Continuidad de Hijos de Docentes, Mayores de 21 Años de Edad, y sus reformas efectuadas en el año 2016, se incorporaron las definiciones de los conceptos siguientes:

Impedimento: Deterioro intelectual y/o físico determinado médicamente y que afecta a un trabajador afiliado o beneficiario en el desempeño de su vida laboral.

Impedimento configurado: es el que tiene carácter de permanente luego de haberse agotado los métodos de tratamiento accesibles, tanto física como económicamente por el trabajador y evolutivamente solo se espera su estabilización o agravamiento y;

Impedimento no configurado: es el que se encuentra bajo observación clínica y tratamiento médico sin posibilidad, de acuerdo a las Normas Generales de Invalidez, de que la Comisión le pueda asignar grado de menoscabo.

En cuanto al procedimiento y métodos de evaluación de la Comisión Calificadora de Invalidez de la Superintendencia Adjunta de Pensiones, y lo regulado en el Instructivo, se puede apreciar que la normativa interna solo menciona la existencia del dictamen como tal, y que a raíz de las definiciones antes dadas en el romano anterior, estas guardan armonía con los Dictámenes que emite la Comisión, a causa que en el documento mencionan que tipo de impedimento ha sido declarado, por tanto, al constatarse que exista un impedimento configurado en un Dictamen emitido en el año 2020 y del cual se pretenda hacer uso en el año 2022, de dicho documento puede homologarse como válido sin requerirse alguna actualización o aclaración por parte de la Comisión, siempre y cuando sean únicamente declarados con “Impedimento Configurado”.

Por otra parte, se aclara que la Comisión Calificadora de Invalidez de la Superintendencia Adjunta de Pensiones, ha aclarado por medio de correspondencia interna, *“que no es necesario volver a evaluar al beneficiario ya que se le puede dar trámite a la solicitud con el primer dictamen en el que aparece la fecha de configuración de invalidez”*

Ahora bien, respecto al Caso de la docente #####, por su hijo #####, obtuvo un primer dictamen por la Comisión Calificadora de Invalidez de la Superintendencia Adjunta de Pensiones, en fecha 29 de noviembre de 2017, desconociendo para que trámite o por qué razón desde el año 2017 no fue solicitada la “continuidad”, como además dicho dictamen no estaba a nombre del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial sino a nombre del beneficiario, para el 31 de diciembre del año 2020 la docente dejó de laborar para el MINEDUCYT, razón por la cual al reincorporarse la docente al ISBM, como pensionada por vejez el 27 de julio de 2021, inmediatamente en fecha 23 de Agosto de 2021, solicitó la reincorporación, solicitud que fue procesada por la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones y enviada el 08 de septiembre de 2021 a la Comisión Calificadora de Invalidez de la Superintendencia Adjunta de Pensiones, recibiendo hasta el 17 de mayo de 2022, nota aclaratoria y el Dictamen a nombre del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial emitido por la Comisión Calificadora de Invalidez de la Superintendencia Adjunta de Pensiones.

En conclusión, a este punto, se verificará el tipo de impedimento configurado en el Dictamen y a nombre de quien ha sido emitido para verificar si es necesario solicitar una nueva evaluación o emisión de dictamen y se procederá automáticamente cuando se constate que el Dictamen en la configuración mencione impedimento configurado y este a nombre del Instituto o Beneficiario, ya que la Comisión Calificadora de Invalidez de la Superintendencia Adjunta de Pensiones atiende a las diferentes Instituciones Previsionales Públicas (ISSS e INPEP) y Privadas (AFP), en diferentes trámites y procedimientos.

Para el caso de las solicitudes de los anteojos que son observadas, es conveniente entender primeramente a que se refiere el término “Burocrático”, por lo que el término aludido dispone: “Exceso de reglamentos, trámites administrativos y papeleos para resolver los asuntos relacionados con la administración del Estado”.

Partiendo desde este punto en base a la documentación para solicitud de ayuda por gastos de anteojos, no se está pidiendo documentación de forma burocrática, sino que solo se pide lo que está dentro de los requisitos según el instructivo aprobado para tal efecto, como lo son la **solicitud**, la **prescripción médica**, **factura**, **fotocopia del DUI y NIT**, **fotocopia de la cuenta**, etc., no obstante la documentación se verifica por control interno y sobre todo porque es la documentación que se soporta un pago realizado por el ISBM, es decir que todo gasto público mínimo o grande va a estar sujeto a control interno y auditorías y lo mínimo que se hace es pedir la subsanación en la documentación que presenta error en los nombres o apellidos, por lo que será necesario orientar al usuario que al momento de la prescripción médica o factura que entregue su DUI para emitir los documentos conforme a su nombre y así como también, solicitar que pongan su DUI o número de ID en tales documentos para hacer posible la identificación de la persona en base a los números de identidad o

identificación institucional, ya que normalmente la factura y prescripción médica solo lleva el nombre de la persona.

Concluido el Informe de encomienda a la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, evitar demoras y trámites innecesarios, para reincorporación de beneficiarios y otras prestaciones; presentado por la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones; la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibidos; y realizar encomienda a la Unidad de Comunicaciones; por unanimidad de ocho votos así se aprobó.

POR TANTO, concluido y conocido el informe de seguimiento a los acuerdos tomados del Acta Nro. 166; referente a “Evitar demoras y trámites innecesarios, para reincorporación de beneficiarios y otras prestaciones”; presentado por Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud a través de la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones; luego de la revisión y gestión efectuada de conformidad a los artículos 20 literales a) y s); 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

- I. **Dar por recibido el informe** de seguimiento a los acuerdos tomados del Acta Nro. 166; referente a “Evitar demoras y trámites innecesarios, para reincorporación de beneficiarios y otras prestaciones”; presentado por la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud a través de la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones.
- II. **Encomendar a la Unidad de Comunicaciones**, reforzar la indicación a los afiliados en relación a que se verifiquen los nombres y apellidos en las facturas presentadas para respaldar las prestaciones de anteojos, reembolsos, entre otros, ya que estos documentos deberán ser emitidos con nombre y apellido conforme al Documento Único de Identidad conforme al (DUI).
- III. **Aprobar el presenta acuerdo de aplicación inmediata**, para los trámites correspondientes.

PUNTO SEIS. PUNTOS PRESENTADOS POR LA SUBDIRECCIÓN DE SALUD

En seguimiento al desarrollo de la agenda la Directora Presidenta informó al pleno que se dará lectura a tres puntos presentados por la Subdirección de Salud a través de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud y la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones y Técnico Normalizador.

Los cual cita lo siguiente:

6.1 RESOLUCIÓN DE CASOS ACTA 166.

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

En seguimiento a los acuerdos tomados en el Acta 166 del Punto 16, Sub punto 16.1 romano I, de la Sesión de Consejo Directivo del día 31 de mayo del año 2022, el cual cita: "...Encomendar a la Subdirección de Salud, a través de sus gerencias dar seguimiento a los casos presentados por el directorio..."

Por lo anterior, se tiene a bien informar el seguimiento a los casos planteados en dicha sesión:

#	PACIENTE	DESCRIPCION	SEGUIMIENTO
1	#####	Control general de rutina	Se gestionó citas de acuerdo al siguiente detalle: <ul style="list-style-type: none"> • Cirugía general: Dra. ##### para el día 8 de julio de 2022 a la 01:00 pm • Ginecóloga: Dra. ##### para el 24 de junio de 2022 a la 01:30 pm • Consultorio de odontología: 20 de julio de 2022 a las 04:00 pm • Endocrinología: Dra. ##### para el 13 de julio de 2022 a la 01:00 pm (con exámenes) • Examen de mamografía: Clínica Jordán 14 de junio de 2022 a las 10:00am
2	#####	Solicitud de resonancia magnética	Cita en el Hospital Pastrana para el día 14 de junio a las 02:00 pm, paciente enterada y de acuerdo.
3	#####	Solicitud de cirugía	Se contacta a paciente y refiere que en fecha 3 de junio firmo el formulario "B", dando el aval para su cirugía, en la que se le informo será evaluada en Comisión de Cirugías Electivas, manifestando el docente que está de acuerdo.
4	#####	Solicitud de filtro solar	Se brinda orientación de reembolso especial en las cajas chicas habilitadas para tal fin.
5	#####	Solicitud de cita ginecóloga Dra. ##### o Dra. #####	Paciente refiere que ya tenía cita agendada previamente.
6	#####	Solicitud de incorporación decreto 636	Se le orienta sobre la documentación pertinente y se remite con el área correspondiente para solventar la solicitud. Se dará seguimiento.
7	#####	Cirugía por cálculos en la vesícula, Dr. #####, Casa de la salud después del 21 de junio	Se recibió expediente de Formulario "B" el día 02 de junio de 2022, el cual será evaluado en la Comisión Evaluadora de Cirugías Electivas a realizarse próxima semana.
8	#####	Solicitud de resonancia magnética de columna cervical	Cita para el 29 de junio de 2022 a las 12:00md con Dr. ##### en el Hospital Rosales. Paciente enterada
9	#####	Solicita que el ISBM gestione con MINEDUCYT que en recursos humanos de la dirección departamental de educación de Santa Ana le acepten copias de incapacidades ya que en esos departamento es donde devengan el sobresueldo o en su defecto que ISBM le extienda 2 incapacidades en original	La Jefe Médico del Policlínico de Santa Ana, informa: En las fecha 28 de abril se le elaboraron las incapacidades al usuario por el impase que tenía en la Departamental de Educación de Santa Ana y con fecha 4 de Mayo y 23 de Mayo se presentó el Director del Centro Escolar donde el usuario labora en el Departamento de Santa Ana y se emitieron las incapacidades en original, para solventar el impase que el usuario tenía en la Departamental que no se las querían recibir.
10	#####	Solicita se le gestione cita con gastroenterólogo ya que ha llamado y nadie tiene monto	Cita con gastroenterólogo para el día 16 de agosto de 2022, hora 8:00 a.m. Dr. #####, Hospital Zacamil. Se

			dará seguimiento para gestionar cita en fecha más cercana. Usuaría enterada y satisfecha.
		Solicita se le gestione la entrega del medicamento Latanoprost	Informa tiene problemas para reembolso especial del medicamento Latanoprost por haber comprado primero el medicamento y posteriormente solicitó receta, se le emitirá receta con forme a la compra, para que pueda aplicar al reembolso especial. Usuaría enterada.
11	#####	Solicita se le intervengan quirúrgicamente en el hospital de Diagnóstico debido a que se le gestiona cita en el Hospital Nacional Rosales, en fecha de junio 2022 pero ella tiene malas experiencias en dicho hospital nacional	Se conversa con usuaria, quien informa no tiene seguridad del tratamiento a recibir, desconoce si será cirugía, por lo que iniciará sus controles con neurólogo el 06 de junio y dependiendo la evolución del su tratamiento, llamará para solicitar apoyo. Usuaría satisfecha con gestión.
12	#####	Solicito autorización para centellograma óseo.	Informa ya le autorizaron Centellograma Óseo y se lo realizarán el 07 de junio de 2022 a través del Hospital de Diagnóstico. Usuaría satisfecha con gestión.
13	##### esposa del profesor #####	##### padece de trastorno mixto ansioso depresivo, presenta fatiga y debilidad extrema solicita visita de ISBM y evaluación médica dirección #####.	Informa que desea acogerse al beneficio por enfermedad terminal o incapacitante, por lo que se hará presente a las oficinas centrales del ISBM, para obtener documentación y orientación el día 03 de junio para iniciar trámite según Art. 30-11b de la Ley de la Carrera Docente. Usuario satisfecho con gestión.
14	#####	Manifiesta haber recibido maltrato del Policlínico que además esa enfermera no quiere entender a nadie después de las 4pm manifiesta no haber identificado con nombre y apellido a la enfermera	Informa reportó el caso en el Policlínico de Santa Ana, que no solicitó el nombre de la enfermera; pero en próxima cita en el policlínico, pedirá el nombre de la enfermera y llamará a la persona que se le ha asignado su caso para reportar por escrito el suceso.
16	#####	Solicita ser operado de vesícula con procedimiento láser, están dispuesto a venir hasta San Salvador usuaria de Usulután.	Se gestiona cita con Dr. ##### en San Salvador para el día 07 de junio de 2022 a las 03:00 pm.
17	##### ****	Solicita evaluación de oftalmólogo debido a que está perdiendo la vista por estar positivo a Covid 19	Cita 11 de julio de 2022 a las 7:00am con la Dra. #####. Paciente enterada.
18	#####	Solicita se le informe si procedió la petición para acogerse al decreto 636 art 30 #11 b debido a su complicación pre diabética y el día 31 de mayo termina su incapacidad tiene 66 años pero 18 de servicio	Usuaría presentó solicitud para evaluación según Art. 30-11b en fecha 25 de mayo y la Comisión Técnica Médica se reunió el 19 de mayo, por lo que se evaluará en junio, se deja recado con el hijo, por no contestar la docente al Nro. de celular.

Concluido el punto de Resolución de Casos Acta 166, presentado por la Subdirección de Salud a través de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud y la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones y Técnico Normalizadora, la Directora Presidenta sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibidos; y realizar encomienda a la Subdirección de Salud; por unanimidad de ocho votos así se aprobó.

Concluido y conocido el informe de seguimiento a los acuerdos tomados del Acta Nro. 166; de resolución de casos, presentado por la Subdirección de Salud a través de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud y la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones; luego de la revisión y gestión efectuada de conformidad a los artículos 20 literales a) y s); 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

- I. **Dar por recibido el informe** de seguimiento a los acuerdos tomados del Acta Nro. 166; de resolución de casos, presentado por la Subdirección de Salud a través de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud y la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones.

- II. **Encomendar a la Subdirección de Salud**, presentar en la Comisión de Servicios de Salud, la programación mensual de Comisiones Técnicas (Artículo 30 numeral 11 b Ley de la Carrera Docente y Cirugías electivas), así como considerar extraordinarias, según cantidad de solicitudes pendientes o tramites urgentes.

- III. **Aprobar el presente acuerdo de aplicación inmediata**, para los trámites correspondientes.

.....

6.2 APROBACIÓN DE ACTUALIZACIÓN DE NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN USUARIA DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM EN HOSPITALES Y OTROS PROVEEDORES DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DEL ÁREA DE SALUD.

.....

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

El 01 de enero de 2015, entró en vigencia la “NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y OTROS SERVICIOS DE SALUD A LOS USUARIOS DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL”; la cual fue aprobada en el Punto 7 del Acta 25 de la sesión ordinaria del Consejo Directivo, celebrada los días 22 y 23 de diciembre de 2014.

El 21 de abril del presente año se presentó a la Comisión de Servicios de Salud, la actualización de la norma antes mencionada, para la incorporación de un formulario de Certificación Médica para trámites relacionados a las prestaciones establecidas en el Art. 30 numeral 11 literales C, D y E de la Ley de la Carrera Docente y otros cambios relevantes:

- Adecuación a la nueva estructura organizacional del ISBM.
- La prevención de enfermedades en la infancia, adolescencia, adultez y adultos mayores según Leyes aplicables. (LEPINA, Ley nacer con cariño, y Ley de Especial para la Inclusión de las personas con Discapacidad).
- Humanización de la salud donde la prioridad en el trato sea el usuario, manteniendo un ambiente de respeto y trato amable con toda la población usuaria de manera oportuna, eficiente y con calidad y calidez.
- Acceso a los usuarios con discapacidades físicas para la prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, realizando una amplia variedad de modificaciones

ambientales y adaptaciones (ajustes razonables). Reporte de las atenciones brindadas a usuarios con discapacidades para efectos de registro de prevalencias y control epidemiológico.

- Obligación de informar a la Oficina de Género del ISBM y autoridades competentes, si en el desarrollo de una consulta médica, la usuaria presenta signos o elementos de juicio de haber sido maltratada con violencia física, o psicológica intrafamiliar, o violencia en razón de su orientación sexual, identidad de género y expresión, con el fin de garantizar el derecho al más alto nivel posible de salud física y mental de la usuaria.
- Si el médico determina que no es una emergencia, se colocará en la referencia el sello de MONTO AGOTADO, el cual deberá ser firmado y sellado.
- Realizar cirugías electivas hospitalarias de acuerdo a su capacidad instalada, monto asignado, capacidad resolutive del proveedor, demanda de procedimientos, entre otros, previa autorización del Comité Técnico de Cirugías Electivas del ISBM.
- Las incapacidades extendidas por las instituciones que forman parte del Sistema Nacional Integrado de Salud tales como el Ministerio de Salud, FOSALUD, Instituto Salvadoreño del Seguro Social y Sanidad Militar son válidas y no necesitan convalidación o transcripción de parte del Jefe Médico o Médico Regente del Policlínico correspondiente.
- Las referencias vencidas, pueden ser revalidadas por jefes médicos, médicos regentes, supervisores de apoyo hospitalario y dar nueva validez por cuatro meses más a partir de la fecha de vencimiento por una vez solamente; siempre y cuando no exceda los 6 meses de emisión de referencia.
- En los casos en los cuales el usuario o un familiar requieran la copia de un expediente clínico, los Médicos Especialistas y Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberán de orientar al usuario a que dicha información se tramitará a través de la Oficina de Información y Respuesta del ISBM.
- Cuando un paciente falleciere, y el Supervisor de Apoyo Médico asignado verificara que se brindaron los servicios hospitalarios de manera integral y oportuna, y no hubiere un responsable del paciente para firma de documentos de egreso y defunción, el hospital a través de su Coordinador Médico Hospitalario tendrá que informar al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado o Coordinador Médico de ISBM sobre dicha situación, quienes al tener conocimiento de lo sucedido elaboraran un informe para corroborar lo expuesto por el Hospital y dicho informe servirá de base al hospital para que esté presente los documentos al SISAPI anexando dicho informe en original y con la firma y sello del Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario o Coordinador Médico Hospitalario de ISBM asignado en los documentos de egreso y defunción.
- El informe tendrá por efecto convalidar la falta de firma del usuario o su representante legal y únicamente podrá ser usado para efectos de cobro de los servicios brindados por el hospital
- Cuando se tratare del padecimiento de una enfermedad crónica incapacitante o terminal a todo servidor público docente se le deberá garantizar el goce de sus derechos establecidos en el artículo 30 de la Ley de la Carrera Docente de acuerdo a lo dispuesto en los numerales literales B, C, D y E; y será únicamente por parte del

médico especialista o subespecialista tratante de ISBM, el emitir la respectiva Constancia Médica para ser presentada por el docente ante su patrono según la gestión correspondiente.

- En casos particulares en los que el paciente, familiar o representante presentaren cualquier tipo de duda o inquietud respecto a su diagnóstico, condición de salud y/o alternativas terapéuticas podrán solicitar una segunda opinión (de acuerdo a Art. 22 de la LEY DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD) siempre y cuando sea por otro médico especialista proveedor de ISBM.
- Anexo de Certificación Médica del Art. 30 de la Ley de la Carrera Docente.

Finalmente, la Comisión recomendó someter la actualización de la norma a la aprobación del Consejo Directivo, previo a socialización de los formularios arriba detallados con Recursos Humanos del MINEDUCYT, para garantizar la facilidad de los trámites para los servidores públicos docentes que laboran para dicho Ministerio.

El 25 de abril de 2022, fue enviado a Recursos Humanos del MINEDUCYT los formatos de la Certificación Médica para las prestaciones del artículo 30 numeral 11 literales B, C, D y E de la Ley de la Carrera Docente; obteniendo respuesta en fecha 03 de mayo del corriente en la que sugiere agregar solo número de NIP (Número de Identificación Profesional) sin otros cambios, por lo que la norma se encuentra lista para su aprobación por parte de Consejo Directivo

RECOMENDACIÓN:

La Subdirección de Salud, luego de las gestiones efectuadas Técnico Normalizadora y la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, según recomendación de la Comisión Técnica de Servicios de Salud, que consta en Acta de fecha 21 de abril de 2022, y de conformidad a los artículos 20 literales a) b) y s), 22 literales “a” y “r” de la Ley del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, RECOMIENDA al Consejo Directivo:

- I. Aprobar la actualización de la **“NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN USUARIA DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM EN HOSPITALES Y OTROS PROVEEDORES DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DEL ÁREA DE SALUD**, conforme al detalle siguiente:

SECCION I

DISPOSICIONES GENERALES

OBJETO DE LA NORMA

Art.- 1 La presente norma tiene por objeto regular los aspectos técnicos y administrativos en la prestación de los Servicios Médico Hospitalarios de los proveedores públicos y privados, así como en otros establecimientos proveedores de servicios especializados de salud, tales como Centros de Hemodiálisis, Centro de Radioterapia, servicios de rehabilitación y habilitación a través del ISRI, entre otros con los cuales el Instituto Salvadoreño de Bienestar

Magisterial, en adelante o el Instituto tenga suscritos convenios o contratos para la atención la población usuaria del mismo.

AMBITO DE APLICACIÓN

Art.- 2 El ámbito de aplicación de la presente norma, es de obligatorio cumplimiento para los proveedores públicos y privados de servicios médico-hospitalarios y otros servicios especializados de salud y sus trabajadores, empleados o dependientes que intervengan en la atención de la población usuario de ISBM, así como todas las dependencias del Instituto relacionadas con la prestación de estos servicios.

AUTORIDAD COMPETENTE

Art.- 3 Las autoridades competentes para la aplicación de la presenta Norma serán la Subdirección de Salud a través de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, así como otras unidades de apoyo y demás Secciones que participan en los diferentes procesos del ISBM.

DEFINICIONES

Art.- 4 Para efectos de mejor comprensión y aplicación de las presentes normas, tenerse en cuenta las siguientes definiciones:

ÁREA DE HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN: es un espacio físico y funcional que combinado con los recursos humanos y tecnológicos organizados brindan la atención a personas con alteración del funcionamiento o en riesgo de ello, en establecimientos de salud y en ocasiones en servicios médicos de apoyo.

ALTA VOLUNTARIA: Documento que consigna la voluntad del paciente hospitalario o ambulatorio que se encuentra recibiendo tratamiento o recuperándose de alguna patología, familiar más cercano, tutor o representante legal, de solicitar el egreso y suspensión de tratamiento con pleno conocimiento de las consecuencias o riesgos que dicho acto pudiera originar, antes de que el(los) Médico (s) tratante(s) de acuerdo a la evaluación del caso se la hayan indicado o en una cantidad menor de días a los establecidos en el paquete quirúrgico.

AUTORIZACIÓN: Acto por el cual se permite la realización de un Procedimiento prescrito por un proveedor de servicios de asistencia médica y hospitalaria.

BOTIQUIN MAGISTERIAL: Área para la recepción, almacenamiento, custodia, control y dispensación de medicamentos adquiridos por el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

CENSO DIARIO: Documento mediante el cual el proveedor de servicios médicos y hospitalarios deberán registrar todas las actividades del día relacionadas con la atención del paciente. El cual deberá ser llenado en el momento en que se proporciona el servicio

CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS: Listado de medicamentos del Cuadro Básico utilizados en el tratamiento de enfermedades de tipo agudo o crónico o que requieren de un uso frecuente, despachadas en la red de Botiquines Magisteriales.

CONTROL POSTQUIRÚRGICO: Seguimiento clínico por parte del médico cirujano que realizó el procedimiento quirúrgico, en su consulta privada y/o hospital, para retiro de puntos, evaluación de la evolución del paciente, verificación de las complicaciones, entre otros, atención brindada en el período comprendido desde el egreso hospitalario hasta treinta días postquirúrgicos.

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Documento que da fe de la autorización informada que un paciente o su representante legal emite para que se le realice un procedimiento quirúrgico, de diagnóstico o de tratamiento farmacológico que se va a realizar.

COORDINADOR MÉDICO HOSPITALARIO DE LA INSTITUCION: Es el profesional nombrado por el hospital, encargado de revisar, verificar y evaluar que el hospital brinde eficiente los servicios ofertados a la población usuaria del ISBM.

COORDINADOR MÉDICO HOSPITALARIO DEL ISBM: Es el profesional nombrado por el ISBM, encargado de revisar y verificar que el hospital dé fiel cumplimiento a las atenciones en las diferentes áreas hospitalarias, de normas y lineamientos establecidas por el ISBM, para una oportuna y eficaz atención a la población usuaria del ISBM.

DISPENSACION: Acto en que el farmacéutico entrega la medicación prescrita junto a la información necesaria para su uso racional.

EMERGENCIA: Toda condición clínica que de no recibir atención médica inmediata pone en peligro la vida del paciente o deja secuelas permanentes.

EXISTENCIA: Disponibilidad de medicamentos, reactivos e insumos requeridos para la presentación del servicio a los usuarios del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial de acuerdo a una cantidad establecida.

FORMULARIO “A”: Formulario Institucional utilizado para solicitar procedimientos ambulatorios como: Terapias Respiratorias, Fisioterapias y otros procedimientos no quirúrgicos, procedimientos contratados para realizar en clínica.

FORMULARIO “B”: Formulario Institucional utilizado para solicitar la realización de Cirugías Electivas y de emergencia.

FORMULARIO “C”: Formulario Institucional utilizado para solicitar la autorización de exámenes especiales tanto ambulatorios, como para pacientes hospitalizados.

FORMULARIO “D”: Formulario Institucional utilizado para referir al paciente al Médico Especialistas y Médico Sub-Especialista por una atención que no generará pago, ejemplo: retiro de puntos, contestación de exámenes patológicos post quirúrgicos, respuesta de citología entre otros.

HOJA DE CORRECCION DE COBRO: Documento para efectos de pago de servicios hospitalarios por medio del cual, previas observaciones, facilita toda corrección y procedimiento para cobro.

HOJA DE REFERENCIA Y RETORNO: Formulario Institucional utilizado para remitir a un paciente que requiere atención de otro profesional en salud o atención hospitalaria de los proveedores de ISBM, con su respectivo retorno que indique un plan definido para la continuidad de su tratamiento.

HOSPITAL TIPO A: Hospital de máxima complejidad que atiende a los usuarios del programa especial de salud que necesitan atención médico hospitalaria, con espacios separados para hombres, mujeres y niños que ofrecen servicios de las diferentes especialidades y sub-especialidades médicas, contando con un servicio de Cuidados Intensivos e Intermedios de adultos y niños según cada caso.

HOSPITAL TIPO B: Es un Hospital de mediana complejidad y que ofrecen servicios de las diferentes especialidades y sub-especialidades médicas y quirúrgicas, contando con un servicio de cuidados intermedios de adultos y niños según cada caso.

HOSPITAL TIPO C: Es un Hospital de complejidad básica, y que cuenta con las cuatro áreas de especialidades siguientes: medicina interna, cirugía general, gineco-obstetricia y pediatría

INTERCONSULTA: Participación a solicitud del médico tratante de un profesional médico de diferente especialidad que permite la evaluación del paciente en el hospital, con el propósito de contribuir a definir el diagnóstico y tratamiento.

MÉDICO MAGISTERIAL O MÉDICO ESPECIALISTA DE ISBM: Médico contratado por el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial para atender el primer nivel de atención, el cual se convierte en la puerta de entrada al Programa Especial de Salud.

MÉDICO ESPECIALISTA: Proveedor de servicios de las diferentes especialidades y sub-especialidades de la medicina, contratado por el ISBM, para atender a la población usuaria del ISBM que requiera atención especializada.

MEDICAMENTOS ESPECIFICOS O INDISPENSABLES: Son aquellos medicamentos que por la patología específica del paciente son requeridos para el restablecimiento de su salud y que no están contenidos en el Cuadro Básico de Medicamentos.

MONTO: El monto se refiere a una asignación económica mensual o total disponible de un proveedor para poder prestar el servicio a través de convenio o contrato a la población usuaria del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

PROVEEDOR DE SERVICIOS: Personas naturales o jurídicas contratadas para proporcionar servicios médicos y hospitalarios a la población usuaria del Programa Especial de Salud del ISBM.

RECETA MÉDICA: Documento para la prescripción de medicamento de uso agudo y repetitivo o crónico, crónico restringido e indispensable o específico del Cuadro Básico de Medicamentos.

RECETA MÉDICA MEDICAMENTOS PSICOTROPICOS O CONTROLADOS: Documento para la prescripción por un facultativo de los medicamentos clasificados como estupefacientes, psicotrópicos y agregados, de conformidad al Listado de Medicamentos y Sustancias Controladas publicado por la Dirección Nacional de Medicamentos, los cuales serán sujetos a control y fiscalización.

ROL DE TURNOS PRESENCIAL: Listado de profesionales responsables en la atención de los usuarios del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial. Los cuales deberán estar permanentemente en el hospital para el periodo de tiempo establecido por turno.

SISTEMA INFORMATICO DE REGISTRO: Sistema Informático en línea de Registro y Control Administrativo de los Servicios del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD: Es el total de elementos o componentes del sistema público y privado, interrelacionadas e integradas en su funcionamiento de manera directa e indirecta, de manera armónica y sistematizada y cuya finalidad es elaborar y ejecutar políticas públicas que garanticen el derecho de salud de la población.

USUARIOS DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM: Servidores públicos docentes activos o pensionados, cónyuge o su conviviente, y los hijos e hijas de la forma que establece el artículo 5 de la Ley del ISBM.

SIGLAS UTILIZADAS:

CONNA: CONSEJO NACIONAL DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

DUI: DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

GTASS GERENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE SALUD

ISBM: INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL

ISDEMU: INSTITUTO SALVADOREÑO PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER

LEPINA: LEY DE PROTECCION INTEGRAL A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

SIREXPE: SISTEMA DE REGISTRO DE EXPEDIENTE

SECCION II

CONTENIDO TECNICO ADMINISTRATIVO DE LOS ASPECTOS GENERALES

Art.- 5 Los Policlínicos y Consultorios Magisteriales, representan el primer nivel de atención; este nivel ofrece servicios de atención primaria en salud, con profesionales de medicina general, medicina especializada, enfermería y dispensación de fármacos.

Todos estos niveles de atención; tienen redes de proveedores de apoyo diagnóstico: laboratorios clínicos, patológicos y de imágenes y en su conjunto se integran al Programa Especial de Salud de ISBM.

Art.- 6 El segundo nivel de atención está constituido por los Policlínicos de mayor complejidad; este nivel tiene servicios tales como: Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Cirugía, Dermatología, Pediatría, Psicología, enfermería y dispensación de fármacos; servicios de apoyo diagnóstico.

Art.- 7 Los hospitales y otras instituciones de salud forman parte del tercer nivel de atención del Programa Especial de Salud de ISBM, dichos establecimientos de tercer nivel; deben buscar mantener una estrecha comunicación con el segundo y primer nivel de atención a través del Supervisor de Apoyo Médico asignado, los Coordinadores Médicos Hospitalario de ISBM, los Supervisores Médicos de Policlínicos y Consultorios Magisteriales y Trabajo Social, a fin de facilitar y coordinar un atención integral de la población usuaria.

Art.- 8 Los Hospitales y otras instituciones de salud deberán cumplir todas las normas, programas y lineamientos establecidos por el Programa Especial de Salud del ISBM, en la prevención de enfermedades en la infancia, adolescencia, adultez y adultos mayores; los cuales son obligatorios y delimitarán el marco de acción dentro del cual se desempeñarán las diferentes actividades a realizar, para lo cual deberán tener disponible un ejemplar de ésta norma en digital o impreso.

Art.- 9 Ante una de emergencia sanitaria nacional declarada por la autoridad competente, tales como catástrofes, terremotos, epidemias, pandemias, por enfermedades transmisibles y Zoonosis, se deberán cumplir las normas, y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud, según el artículo 14 de la Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud. Cuando estas disposiciones, imposibiliten el compromiso de exclusividad del convenio del hospital proveedor al usuario del ISBM, estos servicios médicos no serán sujeto a pago, a menos que se continúe dando el mismo servicio pactado en el convenio específico de cada hospital el cual será verificado por el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario.

Art.- 10 Todos los servicios de salud deben de ser brindados de acuerdo a lineamientos, normativas, guías o protocolos nacionales vigentes, autorizados y reconocidos.

Art.- 11 Los Hospitales y otras instituciones de salud, para la prestación de servicios médicos, se clasifican de acuerdo a criterios previamente determinados por el Programa Especial de Salud del ISBM por grado de complejidad en la resolución de los problemas de salud de los usuarios, en Hospitales Tipo A, B y C

Art.- 12 La prestación de Servicios Médicos podrá realizarse con entidades del sector público y privado, mediante la suscripción de los convenios, contratos y otros documentos de acuerdo a las disposiciones legales que les sean aplicables.

Art.- 13 Los Hospitales y otras instituciones de salud, deberán brindar sus servicios de conformidad a lo establecido en el respectivo contrato o convenio y otros documentos contractuales.

Art.- 14 Los Hospitales y otras instituciones de salud deberán identificarse claramente como proveedores de ISBM, mediante la colocación de un rótulo visible en el exterior, según los formatos establecidos por el Instituto.

Art.- 15 Es obligación de los Hospitales garantizar la disponibilidad de sus servicios, durante las 24 horas del día, todos los días del año.

Art.- 16 Para la prestación de los servicios de salud a la población usuaria, se requerirá de forma obligatoria el Documento Único de Identidad (DUI) o carné vigente o autorización provisional, el proveedor deberá verificar que el usuario o la usuaria se encuentre activo al momento de brindarle el servicio, mediante la verificación en el sistema SIREXPE. A los niños, niñas y adolescentes se les requerirá el carné vigente o la autorización provisional. Los niños y niñas recién nacidos hasta la edad de un mes se atienden con el carné del cotizante activo, los cuales deberán ser consultados en el Sistema Informático del ISBM para corroborar si se encuentran activos.

Art.- 17 Los hospitales proveedores deben de garantizar la atención médica hospitalaria a cualquier niña, adolescente o mujer embarazada que se encuentre en peligro inminente de muerte o de sufrir daños irreparables para su salud o la del niño o niña por nacer y por ello requiera atención médica de emergencia, será atendida inmediatamente, asimismo se garantiza la atención de la embarazada en trabajo de parto, toda niña o adolescente embarazada será considerada en un estado de alto riesgo obstétrico y perinatal, por tanto deberá recibir atención médica de manera integral, conforme a la LEPINA, LEY NACER CON CARIÑO y otras Leyes aplicables.

Art.- 18 Los prestadores de servicios deben de garantizar la atención médica hospitalaria a todo usuario que se encuentre en situación de indefensión, debilidad manifiesta, discapacidad, niños, niñas, adolescentes, mujeres gestantes o adultos mayores, los cuales tendrán derecho a recibir un trato especial y preferente por parte del personal; el proveedor deberá facilitarles en todo lo posible el acceso y la orientación adecuada a los servicios que soliciten.

Art.- 19 En los casos que se identifique la necesidad de un intérprete, por razones de idioma o discapacidad y el proveedor no pudiera resolverlo, el Coordinador Médico de la institución deberá informarlo inmediatamente al Administrador de Contrato o Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado, al Coordinador Médico Hospitalario de ISBM o a la Unidad de Epidemiología, Estadísticas y Datos para la gestión correspondiente.

Art.- 20 Los hospitales proveedores deberán garantizar un ambiente seguro para la madre y su hijo, procurando un parto respetado y un cuidado cariñoso y sensible con el recién nacido y la madre según la LEY NACER CON CARIÑO

Art.- 21 Si en el desarrollo de la atención se detectara que la paciente presenta signos o elementos de juicio de haber sido maltratada con violencia física, psicológica, violencia intrafamiliar en razón de su orientación sexual, identidad de género y expresión, siendo directamente responsables de la detección, prevención, atención, protección y sanción de la violencia contra la mujer, fomentando para tal efecto las relaciones de respeto, igualdad y promoción de sus derechos humanos. Por tanto, toda persona que tenga conocimiento del posible delito en razón del inciso anterior, **está obligada** a ponerlo inmediatamente en conocimiento de la autoridad competente (Juzgado, Fiscalía, Policía Nacional Civil, Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU), Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia (CONNA) u Oficina de Atención del Centro Hospitalario), so pena de incurrir en una infracción si no lo hiciera. Además, se dará aviso a la Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos y Oficina de Género de ISBM, para el registro correspondiente

Los casos de incumplimiento de esta obligación serán reportados por los Coordinadores Médicos asignados a los hospitales, el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario o el Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, a las autoridades correspondientes para las medidas respectivas, asimismo éste personal deberá verificar el seguimiento del caso hasta su finalización.

Art.- 22 Los hospitales proveedores, con servicios de Ginecología y Obstetricia o Pediatría, deberán ofrecer los servicios de Salud Materno Infantil centralizados en cumplir la política de **Crecer Juntos** promoviendo métodos de planificación, chequeo pre-concepcional, acompañamiento durante el embarazo y estadíaje gestacional según nivel de riesgo, atención de parto humanizado, políticas de control de crecimiento y desarrollo para los niños y niñas.

Art.- 23 En el caso que los Hospitales y otras instituciones de salud, brinden la atención médica de tipo consulta externa de especialidad, será indispensable la presentación de la referencia elaborada por el Jefe Médico, Médico Regente, Médico Magisterial y Médico Especialista Magisterial del Programa Especial de Salud del ISBM, completa y debidamente llena, sin tachaduras ni enmendaduras y vigente a su fecha de consulta. El hospital deberá respetar el orden de atención y conforme a la cita brindada a los pacientes aplicando técnicas que eviten la formación de aglomeraciones.

El período de vigencia de la Hoja de Referencia y Retorno será de cuatro meses a partir de la fecha de emisión, las referencias vencidas, pueden ser revalidadas por Jefes médicos, Médicos Regentes, Supervisores de Apoyo Médico Hospitalario y Coordinador Médico Hospitalario del ISBM por dos meses más a partir de la fecha de vencimiento por una vez solamente; siempre y cuando no exceda los 6 meses de emisión de referencia.

Art.- 24 Los Hospitales y otras instituciones de salud deberán llenar adecuadamente la documentación técnica médica sobre las atenciones realizadas y cualquier otra exigida por el Instituto, registrándola en el sistema informático. Y presentar la documentación para pago de forma oportuna, al área de Seguimiento y Control de Contratos, dependencia de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud (GTASS en adelante), en forma física, correo, o, en su momento en el sistema informático, en los primeros quince días hábiles del mes siguiente; así como subsanar los documentos que no cumplan los requisitos establecidos de conformidad al contrato o convenio firmado con el Instituto en un lapso no mayor a 10 días hábiles posterior a la notificación.

Art.- 25 Si los proveedores presentaren en tiempo tardío los documentos para pago deberán anexar una carta justificativa de su razón de atraso en dicha presentación, en el entendido que el proceso de revisión y pago se demorará por la presentación tardía del paquete. Se deberá valorar si la justificación exime de incumplimiento contractual, caso contrario se aplicarán las medidas correspondientes según contrato o convenio.

Art.- 26 No se recibirán documentaciones de cobro que presenten borrones, uso de corrector, abreviaturas, tachaduras u otro tipo de alteraciones por el proveedor; que retrasen la revisión y autorización para la realización de los pagos respectivos.

Art.- 27 En los casos que existiera observaciones que apliquen a descuentos en el monto cobrado, cambio en los rubros, aumentos por omisiones o errores involuntarios identificados por el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado, el hospital tendrá que corregir las observaciones indicadas en la documentación debiendo plasmarlo en una Hoja de correcciones, (anexo 16) la cual deberá contener el detalle de lo observado y corregido, siendo validada y aceptada por el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado.

Art.- 28 En los casos que existieran observaciones de índole administrativas identificadas por los técnicos de seguimiento de contratos durante la recepción de documentos, serán aplicarán las medidas correspondientes según proceda al no poder ser subsanadas en tiempo establecido.

Art.- 29 Todo Formulario de uso en el cual se refleje una atención brindada a un usuario del programa de salud, deberá estar completamente lleno previo a la firma por el usuario y previo a la revisión por el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado, de lo contrario no será sujeto de pago.

Art.- 31 Los Hospitales Públicos o Privados y otras instituciones de salud que tengan suscritos convenios o contratos con el ISBM, deberán prestar sus servicios a la población usuaria atendiéndolos de manera oportuna, eficiente, con calidad y calidez, quienes deberán en todo

momento de su atención recibir un trato digno, con respeto, esmero, cortesía, resguardando su dignidad humana e intimidad y sin ningún tipo de discriminación por razones de raza, sexo, religión, edad, condición económica, social, partidaria, política e ideológica; basados en la humanización de los servicios de salud, procurando explicar al paciente de forma verbal y escrita, durante su atención, de manera oportuna, veraz, sencilla y comprensible su problema de salud.

Art.- 32 Los Hospitales Públicos y Privados y otras instituciones de salud que tengan suscritos convenios o contratos con el ISBM estarán obligados a que sus servicios prestados tengan un enfoque de humanización, donde la prioridad en el trato sea el paciente, manteniendo un ambiente de respeto y trato amable con toda la población usuaria y con la red de proveedores del Programa Especial de Salud, los cuales por ningún motivo pueden ser sujetos de maltrato y discriminación.

Art.- 33 Las autoridades de los Hospitales y otras instituciones de salud o su delegado están obligadas a asistir a todas las reuniones a las que sean convocadas por el ISBM.

Art.- 34 Los Hospitales Públicos y Privados y otras instituciones de salud deberán reportar a través de su respectivo Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado y/o Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, de forma oportuna y por escrito, cualquier falta de respeto recibida de la población usuaria o infracciones establecidas en la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes y de los Prestadores de Servicios de Salud; previo a verificar el procedimiento establecido en el artículo 40 de la referida Ley, asimismo deberá reportar cualquier otra anomalía detectada en la atención y/o prestación de servicios de los proveedores del Programa Especial de Salud del ISBM.

Art.- 35 Es responsabilidad del Coordinador Médico de Hospitales y otras instituciones de salud, en colaboración del Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, verificar que se llene adecuadamente toda la papelería, formularios y documentación pertinente sobre los servicios realizados y cualquier otra exigida por el Instituto al momento de presentarla para su autorización y cobro.

Art.- 36 El Coordinador Médico de Hospitales y otras instituciones de salud, será el responsable de digitar y enviar diariamente a la Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos y al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado, con previo conocimiento y colaboración del Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, por medio del Sistema Informático el censo diario de pacientes atendidos en consulta externa y hospitalización con su respectiva evolución clínica actualizada informe de las cirugías electivas realizadas y pendientes, **de forma semanal**. Además, deberán remitir al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario el monto real consumido periódicamente por día, para el caso de los hospitales

privados, y semanalmente los días lunes para los hospitales públicos. La información debe ser enviada a más tardar a las diez de la mañana.

Art.- 37 Los Hospitales Públicos y Privados y otras instituciones de salud contratadas deberán presentar cada mes el consolidado de atención médica y hospitalaria en formato proporcionados por el Instituto en forma impresa y digital en el sistema informático en línea proporcionado por el ISBM, y deberán enviarlos por correo electrónico a la Unidad de Epidemiología Estadísticas y Datos los primeros cinco días hábiles del siguiente mes de haber brindado los servicios, el registro de la atención debe ser actualizado cada día. Los casos de interés epidemiológico, defunciones u otro de notificación obligatoria deberán ser informados por el Coordinador Médico de la institución y el Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, en las primeras 24 horas de sucedido el evento, por correo electrónico a la Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos y a la GTASS.

Art.- 38 El Coordinador Médico de Hospitales Públicos y Privados y de otras instituciones de salud contratadas y el Coordinador Médico Hospitalario de ISBM deberán informar todo fallecimiento de usuario dentro de las primeras 24 horas posterior al suceso y enviar un informe médico al detalle en las primeras 48 horas hábiles a través de correo electrónico a la Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos y al Supervisor de Apoyo médico hospitalario cual anexará copia del expediente en formato PDF. Así mismo el Sistema Informático será de acceso para la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, para cuando se traten casos de reembolsos y/o gastos funerarios.

Art.- 39 Los expedientes clínicos de los usuarios son propiedad del ISBM; el proveedor deberá mantener un archivo propio o segregado para su custodia o devolución cuando en caso se hiciera inefectivo su periodo de contrato, debiendo estar actualizados, ordenados y disponibles en el momento que se soliciten por la GTASS u otra Autoridad Institucional, así como también los proveedores deberán atender las órdenes judiciales y requerimientos de otras entidades de autoridad judicial como la FGR, policía, entre otros cuando se les requiera, en todo caso deberá garantizarse el resguardo de una copia fiel del mismo.-

Art.40.- El expediente clínico de los pacientes atendidos en la consulta externa deberá contener: hoja de datos generales, historia clínica del paciente inicial o subsecuente según formato de la Institución de Salud ordenados de forma correlativa, ascendente desde las consultas más antiguas hasta las más recientes con fecha de acuerdo a día, mes, año y hora, claramente legibles, completos y actualizados, plan de tratamiento, debiendo firmar y sellar cada consulta o procedimiento que se realice además deberá contener el resultado de los exámenes realizados.

Art.- 41 El expediente clínico de los pacientes hospitalizados deberá contener como mínimo los documentos siguientes: Hoja de Datos Generales, Hoja de Signos Vitales, Historia Clínica

de Ingreso, notas de evolución, indicaciones médicas cronológicamente ordenadas con firma y sello de los profesionales que intervienen, resultado de exámenes de laboratorio y gabinete legibles y actualizados y notas de evolución de enfermería. En casos de pacientes en los cuales se les ha realizado procedimientos quirúrgicos deberá contener el reporte operatorio y el reporte de anestesia, así como también deberá agregarse el reporte histopatológico o citológico que resultare. Esta disposición aplica para pacientes vistos en la unidad de emergencia y para los hospitalizados.

Art- 42 Los servicios brindados por los Hospitales Públicos y Privados y otras instituciones de salud a los usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM que no se encuentren debidamente documentados y justificados en el expediente clínico del paciente, no serán reconocidos para efectos de pago.

Art- .43 El Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado a los Hospitales Públicos y Privados y otras instituciones de salud no avalará aquellos documentos técnicos cuyos datos en el expediente clínico no sean claros, legibles y explícitos o que sean de dudosa interpretación o no procedentes según el análisis técnico médico de la supervisión de cada caso en particular.

Art.- 44 Los Hospitales que brindan servicios a usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM deberán contar con un rol de turnos de llamada para cada especialidad médica ofertada, de acuerdo al procedimiento previamente estipulado para tal fin. Dicha programación será entregada mensualmente a la supervisión de apoyo médico hospitalario asignado a cada hospital. Así mismo al inicio o prórroga de un convenio el hospital entregará la oferta de servicio actualizada de atención médica de emergencia, consulta externa y servicios de apoyo detallando horario y especialidad.

Art.- 45 Cada hospital deberá designar un Médico Coordinador a tiempo completo, quien funcionará como enlace entre el Hospital y el Instituto y será el responsable de garantizar el cumplimiento de la debida atención médica y de todos los lineamientos y cláusulas contractuales y otros documentos normativos. Así mismo el hospital proveedor deberá contar con un médico de planta en el área de hospitalización quien colaborará al Médico Coordinador, a la gestión oportuna de las necesidades de los pacientes ingresados y de consulta externa.

Art.- 46 Los Hospitales y otras instituciones de salud interesada en brindar servicios adicionales a los que se han requerido para los usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM, podrán ofertarlos para ser utilizados cuando el Programa Especial de Salud lo requiera.

Art.- 47 La recepción y prestación de los servicios ambulatorios brindados al paciente deberán constar por escrito en formatos específicos proporcionados por el Instituto, debiendo el

usuario firmar por cada atención o procedimiento recibido en la fecha correspondiente. La evaluación, diagnóstico y tratamiento de cada usuario atendido es responsabilidad de la Institución de Salud desde el momento que lo recibe para evaluación hasta que es despachado o dado de alta por el médico tratante.

Cuando por su atención ambulatoria el usuario no sea sujeto de una incapacidad, pero solicitare se le certifique su estancia en el centro donde se le brindó su atención, se deberá emitir una Constancia de Permanencia en la que se especifiquen: sus datos personales, la atención o tratamiento brindado, la fecha de atención y su hora de entrada y salida.

Art.- 48 Cuando de la consulta externa de un Hospital Nacional surgiera la necesidad de un procedimiento de alta complejidad y tenga que realizarse en otro hospital proveedor del ISBM, el Coordinador Médico del hospital, con conocimiento del Coordinador Médico Hospitalario de ISBM deberá organizar la entrega de los expedientes del procedimiento electivo al Comité Técnico de Cirugías Electivas para su evaluación. Los documentos deben contener: formulario B (ANEXO 4) completamente lleno, exámenes de laboratorio, radiológicos, patológicos, evaluaciones preoperatorias que se requieran. Además, deberá informar del trámite al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado al hospital.

Art.- 49 Los Hospitales Públicos y Privados y otras instituciones de salud deberán programar las cirugías electivas autorizadas en los primeros quince días de cada mes informando a través del Coordinador Médico Hospitalario de ISBM y a su respectivo Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado.

Art.- 50 Cuando en un mismo acto quirúrgico electivo se necesite realizar más de un procedimiento, estos serán evaluados por el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario del Instituto, quien determinará su procedencia. En caso de ser la misma área anatómica se reconocerá el arancel de mayor costo.

Art.- 51 Si se realiza un procedimiento adicional requerido durante el momento operatorio, este será evaluado por el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado por el ISBM, previa notificación del Hospital en las siguientes 24 horas de realizado el acto quirúrgico, el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario de la GTASS asignado al Hospital evaluará la pertinencia del acto quirúrgico informado, para trámite de pago

Art.- 52 Los Hospitales y otras instituciones de salud, entregará la Hoja de Retorno o resumen de egreso al paciente y/o reporte operatorio, en caso lo hubiere, con el plan de tratamiento debidamente detallado para que el Médico Magisterial brinde el seguimiento y continuidad al caso con el plan debidamente detallado.

Art.- 53 El ISBM podrá realizar a todo usuario durante su atención ambulatoria o estancia hospitalaria una encuesta de satisfacción por los servicios recibidos en la estadía. El Instituto se reserva el derecho de monitorizar en forma periódica la satisfacción del usuario, por medio de la intervención del Coordinador Médico Hospitalario de ISBM del ISBM

Art.- 54 Cuando exista un sobregiro, se podrán hacer traslados de monto entre prorrogas de un convenio en un mismo año fiscal, según el monto remanente o no ejecutado. Solicitando la respectiva reasignación a la GTASS.

Art.- 55 Los hospitales proveedores del sistema especial de salud deberán instalar el sistema informático hospitalario del ISBM, el cual enlazará el seguimiento al primer nivel, asegurando la continuidad del servicio de salud, ruta del paciente, tratamiento, seguimiento médico, consulta a especialistas, así mismo dicho sistema integrará la revisión sistemática de los servicios prestados por cada hospital y avalados por la supervisión de manera expedita y veraz.

Art.- 56 Únicamente en los casos de emergencia nacional, desastres naturales o impedimento por fuerza mayor que afecten el funcionamiento in situ del hospital proveedor, se autorizará el servicio de Telemedicina u otras medidas, debiendo cumplir criterios técnicos e informáticos y será competencia de la Unidad de Informática del ISBM la verificación y control del servicio prestado y posteriormente la supervisión dará el visto bueno para proceder a pago según arancel del convenio suscrito.

SECCION III

DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Art.- 57 Las atenciones que se soliciten en la unidad de emergencia de los Hospitales Públicos y Privados, serán evaluadas inicialmente por el médico de emergencia asignado por el hospital, quien decidirá si la atención amerita ser atendida por médicos especialistas de las cuatro áreas básicas (Ginecología, Medicina Interna, Pediatría y Cirugía General) según cada caso, que deberán ser asignados por el hospital de acuerdo al rol de turnos, no será requerido referencia del Médico Magisterial o del Médico Tratante. En los Hospitales Públicos y Privados proveedores, las atenciones de Emergencias, Consulta Externa Programada, Servicios de laboratorio, Cirugías Programadas y de emergencia deberán ser atendidas independientes del número y del monto mensual asignado.

Atender a todos los pacientes que consultan en la unidad de emergencias, brindándoles la atención de acuerdo a la complejidad de cada caso. El hospital está obligado a proveer el

recurso suficiente tanto médico como enfermería para mantener los estándares de calidad de servicio las 24 horas del día.

Art.- 58 Cuando de la evaluación médica o TRIAGE se determine que no corresponde a una emergencia, el paciente deberá ser remitido al Médico Magisterial para la evaluación del caso, dejando constancia de dicha referencia, esta atención no generará pago.

Art.- 59 Cuando de la evaluación médica se determine que corresponde a una emergencia que requiere de tratamiento ambulatorio, en el caso que corresponda a una atención por paquete, deberá proporcionar el tratamiento completo incluyendo exámenes, y en el caso de la consulta individual deberá proporcionar el tratamiento para un máximo de cinco días, en el caso de tratamiento con antibióticos se permitirá hasta 7 días y si es necesario la realización de un examen este deberá ser justificado y consignado el resultado en el expediente clínico. En ambos casos deberá remitirlo al Médico Magisterial para conocimiento y continuidad del tratamiento.

Art.- 60 Cuando del resultado de la evaluación de emergencia se determine la necesidad de realizar un procedimiento ambulatorio, este se cancelará como paquete; dentro del paquete están incluidos los honorarios médicos y paramédicos, los medicamentos de alta y los insumos necesarios para la atención.

Art.- 61 Si de la evaluación médica se determina que el paciente requiere ingreso, deberá registrar la atención brindada en el Expediente Clínico, esta se pagará dentro del arancel del día cama hospitalaria o del paquete quirúrgico según lo contratado.

Art.- 62 Si de la evaluación médica, el médico de emergencia considera necesario la interconsulta con un médico de otra especialidad o subespecialidad, si esta es requerida de forma ambulatoria, será reconocida únicamente para efectos de pago, la consulta de emergencia por médico especialista. El médico de emergencia será el responsable del paciente hasta la presencia del especialista.

Art.- 63 En la Consulta de Emergencia, los exámenes de laboratorio clínico que estén fuera de paquete, así como estudios radiológicos y otros servicios no contemplados, cuya indicación sea pertinente, estos serán reconocidos según aranceles contratados con el hospital.

SECCION IV

DE LA ATENCIÓN HOSPITALARIA

Art.- 64 Los usuarios que requieran ingresos para tratamiento médico o quirúrgico a los Hospitales que brindan servicios al Programa Especial de Salud del ISBM, podrán ser derivados de la consulta ambulatoria del Médico Magisterial, Especialista o Sub-Especialista o referido de otro Hospital a través de la Unidad de Emergencia.

Art.- 65 En el caso de ingresos ya sea para tratamiento médico o procedimiento quirúrgico, los Hospitales que brindan servicios a usuarios del Programa Especial del ISBM deberán garantizar que el Médico Tratante realice como mínimo dos visitas por día en el lapso de veinticuatro horas al paciente, dejando constancia por escrito en el expediente clínico; la primera de estas deberá ser antes de las 9:00 A.M. y la segunda en el transcurso de la tarde, caso contrario el servicio no será reconocido para efectos del pago correspondiente de ese día.

Art.- 66 Todo ingreso para tratamiento médico que sobrepase los tres días de estancia hospitalaria deberá ser notificado en forma verbal vía telefónica y por correo electrónico en un plazo no mayor de 24 horas al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario, y la justificación de la prolongación de dicha estancia, deberá estar contenida en el expediente clínico en el formato diseñado para tal fin, para que éste verifique la pertinencia.

Art.- 67 En los casos de paquete quirúrgico, cuando por una complicación o cualquier otra circunstancia, el médico tratante, requiera tener ingresado al paciente por más tiempo del que está contemplado en el paquete, deberá ser notificado en forma verbal vía teléfono y correo electrónico al Supervisor de Apoyo médico Hospitalario en un plazo no mayor de 24 horas antes de finalizar el último día incluido en el paquete, y la justificación de la prolongación de dicha estancia, deberá estar contenida en el expediente clínico en el formato diseñado para tal fin, para que éste verifique la pertinencia.

Art.- 68 Antes de la realización de un procedimiento quirúrgico o examen diagnóstico invasivo, el Hospital tendrá que presentar al usuario o a su representante el formulario de consentimiento informado (ANEXO 11) para ser firmado por él usuario o representante. En los casos, que se trate de menores de 18 años, pacientes que no se encuentren en pleno uso de sus facultades mentales para ejercer este derecho, o de aquellos que por sus condiciones físicas les sea imposible asumir este derecho, deberá ser el familiar establecido de acuerdo a las leyes vigentes, el que deberá llenar y firmar el formulario.

Art.- 69 Cuando un paciente falleciere, y el Supervisor de Apoyo Médico asignado verificara que se brindaron los servicios hospitalarios de manera integral y oportuna, y no hubiere un responsable del paciente para firma de documentos de egreso y defunción, el hospital a través de su Coordinador Médico Hospitalario tendrá que informar al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado o Coordinador Médico de ISBM sobre dicha situación, quienes al tener

conocimiento de lo sucedido elaboraran un informe para corroborar lo expuesto por el Hospital y dicho informe servirá de base al hospital para que esté presente los documentos al SISAPI anexando dicho informe en original y con la firma y sello del Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario o Coordinador Médico Hospitalario de ISBM asignado en los documentos de egreso y defunción.

El informe tendrá por efecto convalidar la falta de firma del usuario o su representante legal y únicamente podrá ser usado para efectos de cobro de los servicios brindados por el hospital.

Art.- 70 En los casos de paquete quirúrgico cuando por cualquier circunstancia se de alta al paciente antes de los días contemplados en el paquete, estos días serán descontados según oferta de paquete presentada por el Hospital. Se exceptúa el alta voluntaria por el paciente, la que deberá estar debidamente justificada y documentada en el expediente clínico, que deberá contener debidamente lleno el formato diseñado por el ISBM para tal fin. Siendo el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario, quien valide esta situación.

Art.- 71 Se considerará como día cama hospitalaria a aquel ingreso que se genera para recibir una atención médico-hospitalaria por las distintas especialidades médicas debiendo ingresar al paciente en el área destinada para tal fin, y cuyo contenido será el definido para el paquete día cama en las especificaciones técnicas para cada tipo de hospital según complejidad.

Art.- 72 Se considera día cama en Unidad de Cuidados Intensivos aquel ingreso que se genera para recibir una atención médico hospitalaria de un paciente crítico en un área compleja y especializada del hospital, que requiere monitoreo continuo de los signos vitales y el uso de ventilación mecánica asistida y cuyo contenido será el definido para el paquete día cama en las especificaciones técnicas.

Art.- 73 Se considera día cama en Unidad de Cuidados Intermedios a aquel ingreso que se genera para recibir una atención médico hospitalaria en un área compleja y especializada del hospital, que requiere monitoreo continuo de los signos vitales y que no necesiten ventilación mecánica asistida, siendo de menor complejidad que la Unidad de Cuidados intensivos, y cuyo contenido será el definido para el paquete día cama en las especificaciones técnicas

SECCION V

DE LOS MEDICAMENTOS

Art.- 74 Los Hospitales y otras instituciones de salud, deberán contar con un listado básico de medicamentos de acuerdo a su nivel de complejidad el cual estará definido de acuerdo a

prioridades, siendo responsables de mantener las existencias de los medicamentos de prioridad 1 y la disponibilidad de proporcionar de forma oportuna los medicamentos de prioridad 1 y 2 a los usuarios, durante el período contractual o su prórroga si la hubiera, y cuyo costo está incluido en el día cama ofertado; el listado deberá contener nombre genérico, nombre comercial, presentación, concentración y costos, los que deberán estar vigentes durante todo el período contractual. Anexo al listado oficial se contará con un listado de medicamentos adicionales conforme a su oferta, con los mismos requerimientos anteriores y cuya utilización requiere autorización previa del Instituto.

Art.- 75 De presentarse un caso especial en el cual se requiera en el servicio hospitalario la utilización de un medicamento no considerado en el listado básico de medicamentos y fuera del listado adicional, este deberá ser justificado en el expediente clínico y cancelado individualmente previa autorización del Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario y para efectos de pago se requerirá la presentación de la factura de compra correspondiente o su copia certificada notarialmente.

Art.- 76 En caso que el ISBM, presente la necesidad de dispensar medicamentos a pacientes ambulatorios por medio de los Hospitales Nacionales en una determinada zona, considerando la oportunidad de la entrega y accesibilidad de sus usuarios(as), solicitará por escrito al Hospital el despacho de medicamentos para pacientes con recetas de Médicos Magisteriales, especificando el periodo de tiempo necesitado.

Esto se establecerá por mutuo acuerdo entre el Instituto y el Hospital respectivo, previa autorización de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, la Subdirección de Operaciones y Logística y la Subdirección del ISBM.

Art.- 77 Los Médicos que brindan el servicio indicarán medicamentos del Cuadro Básico de Medicamentos del Hospital o del ISBM, excepto en aquellas situaciones especiales cuando el medicamento esté fuera de cuadro, siendo indispensable para salvaguardar la vida del paciente o para su curación, cuyo trámite deberá ser de acuerdo a lo establecido en el "INSTRUCTIVO PARA TRÁMITE DE AUTORIZACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS NO COMPRENDIDOS EN EL CUADRO BÁSICO Y MEDICAMENTOS CRÓNICOS RESTRINGIDOS", por lo que el proveedor deberá orientar al paciente sobre el procedimientos.

Art.- 78 Los Médicos respetarán el nivel de uso y según la especialidad establecidos en el Cuadro Básico de Medicamentos, excepto en aquellas situaciones especiales cuando el medicamento sea indispensable para salvaguardar la vida del paciente o para su curación, lo cual tendrá que ser justificado con los exámenes que respalden su prescripción. Dicha justificación, deberán ir al dorso de la receta, con la respectiva firma y sello del médico prescriptor, además se requerirá el visto bueno del Coordinador Médico Hospitalario del ISBM

o en su defecto por el Jefe Médico de Policlínicos o Médico Regente si el medicamento es de existencia en Botiquín.

Art.- 79 En los casos que el médico tratante de un Hospital Proveedor Nacional indique un medicamento fuera del cuadro básico de dicho hospital en el área de hospitalización y este medicamento sea insustituible e indispensable para salvaguardar la vida o recuperar la salud del paciente, el Coordinador Médico de la institución de salud será responsable de gestionar la dispensación del medicamento para el inicio del tratamiento, a través de la emergencia de un Hospital Proveedor Privado, con conocimiento del Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, y el visto bueno de autorización por el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario.

Art.- 80 El hospital proveedor privado de acuerdo al artículo anterior, que facilita el despacho de medicamento desabastecido en un hospital nacional previamente autorizado para continuar tratamiento de un paciente ingresado, solo será sujeto a pago el medicamento despachado y no incurrirá en pago la consulta de emergencia.

Art.- 81 En los casos que el médico tratante de un Hospital Proveedor Nacional durante una atención hospitalaria de consulta de emergencia o consulta externa ambulatoria indique un medicamento de su listado básico y no tuviera el hospital en existencia en ese momento, el Coordinador Médico Hospitalario de ISBM será responsable de orientar al usuario para buscar la dispensación del medicamento a través de los Botiquines en Policlínicos y Consultorios que garantice el cumplimiento del tratamiento del usuario.

Art.- 82 Cuando se tratara de la indicación de medicamentos psicotrópicos o controlados por parte de médicos especialistas o sub-especialistas en los hospitales públicos o privados a usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM, durante un alta hospitalaria o consulta externa, el Coordinador Médico de la institución de salud será el responsable de revisar y registrar en el Sistema Informático, cuando se tenga disponible, su dispensación y escaneará la receta de ser posible, con la finalidad de enlazar la información al sistema de Botiquines Magisteriales para bloquear y evitar una posible duplicidad de despacho y se restrinja su dispensación a "Usuario en días en tratamiento", excepto cuando dentro de este periodo se le indicara incremento de dosis se procederá a solicitar el desbloqueo del medicamento que será solicitado por correo electrónico al Jefe de Sección de Medicamentos previa recepción del retorno que indique el incremento o la receta con el ajuste establecido.

Art.- 83 Cuando en los hospitales nacionales o privados proveedores del servicio, no contarán con existencia de medicamentos psicotrópicos arancelados, el Coordinador Médico Hospitalario de ISBM podrá orientar a los usuarios a los diferentes Policlínicos o Consultorios para un cambio de formato de receta el cual deberá registrarse obligatoriamente en el Sistema de Registro de Episodios, justificando su cambio. Así, esta podrá ser despachada y registrada en el Sistema de Botiquines Magisteriales, de esta manera quedará registrada para bloquear

y evitar una posible duplicidad de despacho y se restrinja su dispensación a “Usuario en días en tratamiento”, excepto cuando dentro de este periodo se le indicará incremento de dosis se procederá a solicitar el desbloqueo del medicamento que será solicitado por correo electrónico al Jefe de Sección de Medicamentos previa recepción del retorno que indica el incremento o la receta con el ajuste establecido.

SECCION VI

DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO, RADIOLÓGICO, ELECTRODIAGNOSTICO Y PATOLÓGICO

Art.- 84 Los exámenes de laboratorio clínicos, radiológicos, electro-diagnóstico y patológicos deberán estar en el expediente clínico, debiendo ser consignados en las indicaciones médicas diarias y siendo pertinente con la patología del paciente. Para efectos de supervisión deberá quedar constancia de los resultados de dichas pruebas en las boletas correspondientes anexas a los expedientes clínicos, caso contrario no se reconocerán para pago.

Art.- 85 Los Hospitales nacionales y privados y otras instituciones de salud, deberán contar con un listado de exámenes de laboratorio clínico, radiológico, electro diagnóstico, patológico y otros que maneje de acuerdo a su nivel de complejidad, que deberán especificarse, de la siguiente forma: “Nombre del Examen y precio unitario del examen”.

Art.- 86 Los Hospitales y otras instituciones de salud, podrá realizar exámenes adicionales a los de su listado oficial de acuerdo a su nivel de complejidad, siempre y cuando éstos hayan sido ofertados, estén justificados y autorizados por el Programa Especial de Salud del ISBM, y deberán contar con la autorización del Supervisor Médico de Apoyo.

En lo que concierne a la verificación de servicios y exámenes indicados en formulario A y C se deberá consignar la fecha de realización del servicio al pie del documento. Así mismo cuando estos servicios se hayan verificado de forma ambulatoria deberán ser comprobados con la firma del Supervisor Médico de Apoyo Hospitalario respectivo

Art.- 87 En el caso que los Hospitales y otras instituciones de salud que prestan servicio al ISBM no cuenten con los recursos necesarios para la realización de exámenes de laboratorio clínico, radiológico, de imágenes, electro diagnóstico y patológicos, a usuarios hospitalizados, se le podrá indicar y autorizar realizarlo con cualquier proveedor contratado por el instituto y que cuente con este servicio, previo conocimiento, firma y sello del MÉDICO Coordinador de la Institución y autorización del Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario o el Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, no generando costo adicional por la movilización del paciente.

Excepto en los casos que los estudios sean de alta complejidad en base a sus aranceles ofertados o que deban ser de aprobación por la Comisión de Estudios especiales, siempre se verificará su realización y confrontará resultados para efectos de pago.

Art.- 88 Será responsabilidad de los hospitales y otras instituciones de salud, el garantizar la realización de todos los exámenes de laboratorio clínico, radiológico, de imágenes y patológicos ofertados.

Art.- 89 Cuando un Hospital Público o Privado contratado no contare con los recursos de reactivos para realizar exámenes de laboratorio clínico arancelados, por cualquier razón, el Coordinador Médico Hospitalario o el Coordinador Médico Hospitalario de ISBM asignado podrán enviarlos a los policlínicos o consultorios para realizarlos en un Laboratorio institucional que cuenten con los respectivos reactivos o insumos de los exámenes indicados, sin necesidad de cambiar la boleta, bastando la firma y autorización del Jefe Médico, Médico Regente o Regente en funciones, con la justificación "**Validada por ser de formato hospitalario**", y cuando no se tuviere la disponibilidad de los reactivos o insumos en los laboratorios institucionales se hará efectivo el **cambio de boleta respectiva** para ser realizados en laboratorios proveedores externos del sistema de ISBM con la debida justificación del cambio, la especialidad que lo indica y la autorización de Jefe Médico de Policlínicos o Consultorios en caso de ser necesaria.

Art.- 90 En los casos que un Hospital Público o Privado y otras instituciones de salud faciliten la toma de exámenes de laboratorio clínico, radiológico o de imágenes, electro diagnóstico o patológico de un usuario ingresado en otro hospital que no cuente con los recursos para haber realizado dicho examen, se reconocerá únicamente para pago el servicio solicitado y no se reconocerá uso de emergencia u otros costos parecidos.

SECCION VII

DE LAS INCAPACIDADES MÉDICAS

Art.- 91 Los médicos extenderán incapacidades a los pacientes que lo ameriten justificándola en el expediente. No deberá extenderse incapacidades en forma prospectiva, retrospectiva ni por complacencia.

Para considerar una prórroga, ésta deberá ser por el mismo diagnóstico y por un período continuo.

Art.- 92 Las incapacidades extendidas por las instituciones que forman parte del Sistema Nacional Integrado de Salud tales como el Ministerio de Salud, FOSALUD, Instituto Salvadoreño del Seguro Social y Sanidad Militar son válidas y no necesitan homologación o

transcripción de parte del Jefe Médico del Policlínico o Médico Regente del Consultorio del correspondiente

Art.- 93 Cuando la incapacidad médica fuera otorgada en un Hospital Proveedor Privado, el paciente deberá solicitar la homologación y transcripción en el Policlínico o Consultorio Médico correspondiente o más cercano, debiendo presentar la incapacidad original, exámenes, estudios de gabinete, resumen clínico y/o reporte operatorio si fuere el caso, para revisión y emisión del documento por el Jefe Médico del Policlínico o Médico Regente del Consultorio.

Art.- 94 Toda incapacidad mayor de 30 días prescrita requerirá la autorización del Jefe Médico, Médico Regente o Regente en funciones del Policlínico o Consultorio correspondiente; para lo cual se requerirán documentos que sustenten el periodo de incapacidad

Las incapacidades que se tipifiquen como resultado de un riesgo profesional como: enfermedades profesionales o accidentes, deberán ser evaluadas en el Policlínico o Consultorio correspondiente y se gestionará vía correo el visto bueno por la jefatura de la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, y las enfermedades crónicas incapacitantes y terminales serán evaluadas por la Comisión Técnica Médica del ISBM.

Art.- 95 El proveedor deberá informar al paciente servidor público docente diagnosticado con una enfermedad crónica incapacitante, terminal o embarazadas, sobre los derechos establecidos en el artículo 30 de la Ley de la Carrera Docente de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 11 literales B, C, D y E según el caso; debiendo emitir el respectiva Certificado Médico (anexo) para para la gestión correspondiente.

En casos particulares en los que el paciente, familiar o representante presentaren cualquier tipo de duda o inquietud respecto a su diagnóstico, condición de salud y/o alternativas terapéuticas podrán solicitar una segunda opinión (de acuerdo a Art. 22 de la LEY DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD) siempre y cuando sea por otro médico especialista proveedor de ISBM.

DE LOS PAQUETES QUIRÚRGICO OFERTADOS

Art.- 96 Los hospitales realizarán procedimientos de cirugías electivas y de emergencia autorizadas por el Comité Técnico de Cirugías Electivas, y con los atestados que soporten la justificación del procedimiento, el supervisor de apoyo médico-hospitalario evaluará la pertinencia del caso considerando disponibilidad de monto asignado y prioridad del caso en

beneficio de la población usuaria del programa especial de salud del ISBM. Será de acuerdo a un listado de procedimientos en forma de paquetes quirúrgicos proporcionados por el ISBM de acuerdo a lo establecido en los documentos contractuales.

Cuando por causas injustificadas atribuibles al hospital se suspenda una cirugía electiva, se procederá a reprogramar y realizar en un plazo no mayor de 72 horas, de permanecer ingresado el usuario será cancelando únicamente el paquete quirúrgico. Y si fuese por causa justificable atribuible al paciente y/o al hospital deberá reprogramarse en un plazo no mayor de 21 días calendario no afectando el pago de las atenciones justificadas durante su ingreso. De no cumplir con esto y en caso que el paciente este ingresado en espera de programación sin justificación, será procedente el descuento de toda la atención recibida. En caso de suspensión atribuibles a fuerza mayor o estados de emergencia nacional no se procederá a una sanción y se reprogramará cuando el estado de emergencia nacional este bajo control.

Art.- 97 El Hospital podrá realizar procedimientos quirúrgicos que no estén contemplados en el listado oficial de procedimientos, pero que los haya presentado como otros procedimientos ofertados de acuerdo a la capacidad instalada y su oferta de servicio; para realizarlos bajo el mismo concepto de paquete quirúrgico, de acuerdo a las especificaciones técnicas de la licitación y previa autorización del Instituto a través de la GTASS y/o Subdirección de Salud.

Art.- 98 Los procedimientos quirúrgicos que no estén arancelados y que sean requeridos por el Instituto de forma electiva o de emergencia, podrán realizarse, previa autorización de la GTASS a través del análisis pertinente del Comité Técnico de Cirugías Electivas y se cancelarán de acuerdo a los aranceles de mercado.

Art.- 99 Todos los procedimientos quirúrgicos mayores realizados de emergencia, no necesitan visto bueno previo del Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado al Hospital por el Instituto, pero debe estar justificado en expediente clínico y deberá llenarse el formulario Institucional. El hospital debe notificarle al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario verbalmente en las primeras 24 horas posteriores a la realización del procedimiento y contar con el visto bueno con firma y sello de dicho supervisor posterior a la notificación.

Art.- 100 Todos los procedimientos quirúrgicos electivos y de emergencia autorizados por el Comité Técnico de Cirugías Electivas nombrado por la Subdirección de Salud para tal fin, deberán quedar debidamente justificados la realización del acto quirúrgico en el expediente clínico, el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario realizará la verificación médica del procedimiento quirúrgico para autorizar el pago correspondiente.

Art.- 101 Únicamente se cancelarán fuera de paquete quirúrgico aquellas complicaciones o hallazgos encontrados, relacionadas o no al acto quirúrgico primario y que requieran de un procedimiento adicional, serán cancelados cuando exista justificación técnica de la misma, previa evaluación del Comité Técnico de Cirugías Electivas nombrado por la Subdirección de Salud para tal fin. De ser favorable serán canceladas de acuerdo al paquete ofertado del procedimiento adicional. Dicha situación deberá ser notificada por el hospital al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado por el Instituto verbalmente en las primeras **24** horas posteriores a la realización del procedimiento.

Art- 102 Las complicaciones que surjan durante o posterior al procedimiento relacionadas o no al acto quirúrgico primario y que requieran prolongación en su estadía hospitalaria, serán evaluadas por el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario y cuando exista justificación técnica de la misma serán canceladas con los honorarios del día cama adicional paquete quirúrgico/procedimiento. Dicha situación deberá notificarse al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario en las 24 horas previas al inicio de la prolongación estimada.

Art.- 103 La Institución de Salud, permitirá el acceso al personal de salud del ISBM (Médico Supervisor, Psicólogo, Trabajadora Social, Químico Farmacéutico, Coordinador Médico Hospitalario del ISBM, personal autorizado y otros que se deleguen) para realizar sus actividades de seguimiento de casos y actividades de atención dentro del centro. La trabajadora social del centro asistencial de salud realizará visita a los pacientes ingresados y a los pacientes que se encuentran en la consulta externa para orientación y labor educativa a los usuarios.

SECCION VIII

DE LAS RESPONSABILIDADES DEL COORDINADOR MEDICO HOSPITALARIO CON EL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL

Art.- 104 Es responsabilidad del Médico Coordinador de Los Hospitales y otras instituciones de salud, garantizar que se cumplan todos los lineamientos y cláusulas determinados en los convenios, contratos y demás documentos contractuales.

Art.- 105 Es responsabilidad del Médico Coordinador de los Hospitales y otras instituciones de salud, con apoyo del Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, verificar que al usuario se le entregue la hoja de retorno, resumen de alta, recetas u otro documento relacionado a su ingreso y alta, con la pertinente información para seguimiento con el Médico Magisterial correspondiente.

Art. -106 Es responsabilidad del Médico Coordinador de los Hospitales y otras instituciones de salud, verificar que los médicos cumplan con el rol de turnos de la Unidad de Emergencia, que laborarán para atender pacientes del ISBM.

Art.- 107 Es responsabilidad del Médico Coordinador de los Hospitales y otras instituciones de salud, comunicar a diario la evolución médica de los casos complicados, pacientes con estancias prolongadas y pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos a su respectivo Supervisor de Apoyo Médico asignado.

Art.- 108 Es responsabilidad del Médico Coordinador de Los Hospitales y otras instituciones de salud, con el apoyo del Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, verificar que la información requerida por el Instituto sea remitida en los plazos establecidos en forma oportuna. Especialmente los casos de Vigilancia Epidemiológica, defunciones u otros.

Art.- 109 Es responsabilidad del Médico Coordinador de los Hospitales y otras instituciones de salud, con ayuda del Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, verificar que el expediente clínico de cada paciente se encuentre completo, con su historia clínica, indicaciones y notas de evolución cronológicamente ordenados, legible, con firma y sello de los profesionales que intervienen, y que estén siempre disponibles para evaluación por el Instituto.

Art.- 110 Es responsabilidad del Coordinador Médico de los Hospitales y otras instituciones de salud, verificar que en los expedientes clínicos y otros documentos relacionados con la atención médica, procedimiento suministrado y atención brindada por el Hospital a los pacientes; se encuentren debidamente documentados y justificados en el expediente clínico del paciente para que estos sean reconocidos o no, para efectos de pago.

Art.- 111 Es responsabilidad del Médico Coordinador de los Hospitales y otras instituciones de salud asistir a todas las reuniones de trabajo a solicitud del Instituto.

Art.- 112 Es responsabilidad del Médico Coordinador de los hospitales, comunicar a diario la evolución médica de los casos complicados, pacientes con estancias prolongadas y pacientes en unidad de cuidados intensivos a su respectivo Supervisor Técnico de Apoyo Médico.

Art.- 113 El Director de los Hospitales Públicos y Privados y otras instituciones de salud o su representante, está obligado a asistir a todas las reuniones convocado por el ISBM. En caso de no poder asistir a la convocatoria, éste deberá justificarlo previamente por escrito a la GTASS

SECCION IX

DE LAS RESPONSABILIDADES DEL COORDINADOR MÉDICO HOSPITALARIO DE ISBM

Art.- 114 Verificar que los servicios del hospital al cual fue asignado, se brinden de manera humanizada, integral, con calidad y calidez de la atención de la población usuaria del ISBM.

Art.- 115 Realizar visitas integrales las áreas de hospitalización, emergencia y consulta externa para verificar se dé cumplimiento a las normativas, lineamientos y convenios del Programa Especial de Salud del ISBM y revise a la vez que la documentación de referencias y formularios utilizados por los usuarios estén completa y correctamente llenos al momento de ser firmados por el usuario.

Art.- 116 Monitorear que los proveedores de hospitales y otras instituciones de salud envíen los primeros cinco días hábiles del mes siguiente, el informe mensual de actividades realizadas a la Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos.

Art. 117.- Rendir informe cada 15 días, a la GTASS, de las actividades realizadas al hospital proveedor que ha sido asignado.

Art. 118.- Apoyar al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado con el monitoreo en la atención de los usuarios en el área hospitalaria, realizando visita junto con el Coordinador Médico Hospitalario, con el objetivo de mantener actualizado camas disponibles, altas, cumplimiento de tratamientos y/o realización de exámenes prescritos así como apoyar en conjunto con Trabajo Social, en la gestión de traslados del primer nivel cuando se requiera hospitalización y citas de especialidad de manera oportuna.

Art.- 119 Realizar al menos una vez por semana, apoyo oportuno al Supervisor Médico de Apoyo Hospitalario, para que se realice una estricta revisión de los expedientes y documentos para pago, verificando su adecuado y completo llenado, firmados por el usuario y autorizados en base a los términos contractuales y conforme a los servicios recibidos

SECCION X

DEL SERVICIO DE AMBULANCIA

Art.120.- Se podrá utilizar el transporte en ambulancia, cuando sea imperativo un traslado de paciente a otro nivel de atención y aplicará a pago siempre que su fin sea referencia del paciente según el arancel estipulado.

Art.121.- Se podrá utilizar el transporte de ambulancia cuando sea necesario el movimiento de paciente a toma de exámenes de gabinete que no tiene ofertado el hospital interesado y se reconocerá pago según arancel estipulado.

Art.122.- No aplicará a pago de transporte en ambulancia cuando el hospital movilice al paciente por estudios o exámenes que el hospital tenga arancelados y no pueden cumplir por obstáculos administrativos o de terceros en ese determinado tiempo.

Art.123.- Se podrá utilizar y será sujeto de pago el servicio de ambulancia cuando un proveedor hospitalario con déficit de transporte justificado en ese periodo de tiempo es solventado o apoyado de dicho servicio por parte de otro proveedor hospitalario previa autorización del supervisor asignado.

SECCION XI

DE LA INFRAESTRUCTURA

Art.124.- El Hospital proveedor debe mantener niveles óptimos en la atención hospitalaria en cuanto a la infraestructura, mobiliario y recurso humano capacitado para el área destinada a la atención de usuarios del programa especial del ISBM y evidenciar un mantenimiento predictivo integral de las instalaciones, así como modernizar y actualizar la infraestructura y mobiliario obsoleto.

Art.125.- Los proveedores deberán brindar facilidades arquitectónicas para el acceso y la atención de los usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM con un área que brinde el acceso y las condiciones adecuadas a usuarios con diversas discapacidades de acuerdo a la **Norma Técnica para los servicios de habilitación y rehabilitación en salud** (Capítulo VI Art. 32 literal "a"). Además, deberán ofrecer servicios de rehabilitación integral si así ofertaren estos servicios, de acuerdo a la **Ley Especial de Inclusión de las personas con Discapacidad**.

Art.126. Queda a discreción del ISBM tomar en cuenta, para la adjudicación de prórroga de convenios y contratos el artículo anterior, y recomendar la no conveniencia de la prórroga de convenio o contrato según experiencia del servicio anteponiendo los beneficios e intereses del instituto para sus usuarios del programa de salud.

SECCION XII

DISPOSICIONES FINALES DEL INCUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA

Art.127.- El incumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente norma por parte de las Instituciones de Salud será regulado en los documentos contractuales respectivos.

Art.128.- Forman parte integrante de la siguiente norma los anexos siguientes:

- Anexo 1: Ingreso Hospitalario "Formulario 1".
- Anexo 2: Atención de emergencia ambulatoria "Formulario 2".
- Anexo 3: Formulario "A"
- Anexo 4: Formulario "B"
- Anexo 5: Formulario "C"
- Anexo 6: Formulario "D"
- Anexo 7: Hoja de Control de Procedimientos
- * Anexo 8: Informe Mensual de Atenciones Médico-Hospitalaria
- Anexo 9: Hoja de Control de Cirugía electiva
- Anexo 10: Informe semanal de atención de pacientes
- Anexo 11: Consentimiento Informado
- Anexo 12: Alta Voluntaria
- Anexo 13: Boletas de Laboratorios Clínico, Radiológico, Mamografías y Electro-diagnóstico
- Anexo 14: Estudios Histopatológico y Citológico
- Anexo 15: Formato de Referencia y Retorno
- Anexo 16: Hoja de corrección de cobro
- Anexo 17: Constancia Médica para pacientes con enfermedades crónicas incapacitantes embarazadas y mujeres con enfermedades crónicas incapacitantes (Art. 30 numeral 11 literal C, D y E de Ley de la Carrera Docente)
- Anexo 18: Constancia de permanencia
- Anexo 19: INSTRUCTIVO PARA TRÁMITE DE AUTORIZACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS NO COMPRENDIDOS EN EL CUADRO BÁSICO Y MEDICAMENTOS CRÓNICOS RESTRINGIDOS.

- Anexo 20: SOLICITUD DE EMISION DE DICTAMEN MEDICO DEL ISBM PARA TRAMITE DE PRESTACION ESPECIAL A DOCENTES, DIAGNOSTICADOS Y DICTAMINADOS CON ENFERMEDADES TERMINALES O INCAPACITANTES PARA EL EJERCICIO DE LA DOCENCIA, QUE LABORAN EN CENTROS EDUCATIVOS OFICIALES ADMINISTRADOS POR EL MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGÍA.

DE LA DEROGATORIA

Art. 129.- A partir de la entrada en vigencia de la presente normativa, queda derogada la “NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y OTROS SERVICIOS DE SALUD A USUARIOS DEL PROGRAMA DE SALUD DE BIENESTAR MAGISTERIAL” Aprobada por el Consejo Directivo en fecha veintidós y veintitrés de diciembre de dos mil catorce, en el punto siete del Acta No. 25.

DE LA VIGENCIA

Art.-130 La presente **NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN USUARIA DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM EN HOSPITALES Y OTROS PROVEEDORES DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DEL ÁREA DE SALUD** entrará en vigencia a partir de 8 días posterior a su aprobación y ratificación por el CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL.

RECOMENDACIONES

- II. Encomendar a la Subdirección de Salud, a través de la Técnico Normalizadora, en colaboración con la Gerencia de Recursos Humanos y Unidad de Comunicaciones Institucional, una vez aprobada, garantizar y coordinar las acciones necesarias para la divulgación, socialización y capacitación en relación a la norma aprobada.
- III. Declarar la aplicación inmediata del acuerdo tomado por el Consejo Directivo, con el objetivo que puedan tomarse las acciones necesarias para la divulgación de la nueva normativa.

Concluido el punto de Aprobación de actualización de NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN USUARIA DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM EN HOSPITALES Y OTROS PROVEEDORES DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DEL ÁREA DE SALUD, presentada por la Técnico Normalizadora; luego de las valoraciones emitidas por el directorio las cuales constan en el audio-video

correspondiente, la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibidos, aprobarlo según la recomendación y realizar encomiendas a la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud; por unanimidad de ocho votos así se probó.

POR TANTO, agotado el punto presentado por la Subdirección de Salud, luego de las gestiones efectuadas Técnico Normalizadora y la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, según recomendación de la Comisión Técnica de Servicios de Salud, que consta en Acta de fecha 21 de abril de 2022, y de conformidad a los artículos 20 literales a) b) y s), 22 literales “a” y “r” de la Ley del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA**:

- I. **Aprobar la actualización de la “NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN USUARIA DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM EN HOSPITALES Y OTROS PROVEEDORES DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DEL ÁREA DE SALUD**, conforme al detalle siguiente:

SECCION I DISPOSICIONES GENERALES

OBJETO DE LA NORMA

Art.- 1 La presente norma tiene por objeto regular los aspectos técnicos y administrativos en la prestación de los Servicios Médico Hospitalarios de los proveedores públicos y privados, así como en otros establecimientos proveedores de servicios especializados de salud, tales como Centros de Hemodiálisis, Centro de Radioterapia, servicios de rehabilitación y habilitación a través del ISRI, entre otros con los cuales el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, en adelante o el Instituto tenga suscritos convenios o contratos para la atención la población usuaria del mismo.

AMBITO DE APLICACIÓN

Art.- 2 El ámbito de aplicación de la presente norma, es de obligatorio cumplimiento para los proveedores públicos y privados de servicios médico-hospitalarios y otros servicios especializados de salud y sus trabajadores, empleados o dependientes que intervengan en la atención de la población usuario de ISBM, así como todas las dependencias del Instituto relacionadas con la prestación de estos servicios.

AUTORIDAD COMPETENTE

Art.- 3 Las autoridades competentes para la aplicación de la presente Norma serán la Subdirección de Salud a través de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, así como otras unidades de apoyo y demás Secciones que participan en los diferentes procesos del ISBM.

DEFINICIONES

Art.- 4 Para efectos de mejor comprensión y aplicación de las presentes normas, tenerse en cuenta las siguientes definiciones:

ÁREA DE HABILITACIÓN Y REHABILITACIÓN: es un espacio físico y funcional que combinado con los recursos humanos y tecnológicos organizados brindan la atención a personas con alteración del funcionamiento o en riesgo de ello, en establecimientos de salud y en ocasiones en servicios médicos de apoyo.

ALTA VOLUNTARIA: Documento que consigna la voluntad del paciente hospitalario o ambulatorio que se encuentra recibiendo tratamiento o recuperándose de alguna patología, familiar más cercano, tutor o representante legal, de solicitar el egreso y suspensión de tratamiento con pleno conocimiento de las consecuencias o riesgos que dicho acto pudiera originar, antes de que el(los) Médico (s) tratante(s) de acuerdo a la evaluación del caso se la hayan indicado o en una cantidad menor de días a los establecidos en el paquete quirúrgico.

AUTORIZACIÓN: Acto por el cual se permite la realización de un Procedimiento prescrito por un proveedor de servicios de asistencia médica y hospitalaria.

BOTIQUIN MAGISTERIAL: Área para la recepción, almacenamiento, custodia, control y dispensación de medicamentos adquiridos por el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

CENSO DIARIO: Documento mediante el cual el proveedor de servicios médicos y hospitalarios deberán registrar todas las actividades del día relacionadas con la atención del paciente. El cual deberá ser llenado en el momento en que se proporciona el servicio

CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS: Listado de medicamentos del Cuadro Básico utilizados en el tratamiento de enfermedades de tipo agudo o crónico o que requieren de un uso frecuente, despachadas en la red de Botiquines Magisteriales.

CONTROL POSTQUIRÚRGICO: Seguimiento clínico por parte del médico cirujano que realizó el procedimiento quirúrgico, en su consulta privada y/o hospital, para retiro de puntos,

evaluación de la evolución del paciente, verificación de las complicaciones, entre otros, atención brindada en el período comprendido desde el egreso hospitalario hasta treinta días postquirúrgicos.

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Documento que da fe de la autorización informada que un paciente o su representante legal emite para que se le realice un procedimiento quirúrgico, de diagnóstico o de tratamiento farmacológico que se va a realizar.

COORDINADOR MÉDICO HOSPITALARIO DE LA INSTITUCION: Es el profesional nombrado por el hospital, encargado de revisar, verificar y evaluar que el hospital brinde eficiente los servicios ofertados a la población usuaria del ISBM.

COORDINADOR MÉDICO HOSPITALARIO DEL ISBM: Es el profesional nombrado por el ISBM, encargado de revisar y verificar que el hospital dé fiel cumplimiento a las atenciones en las diferentes áreas hospitalarias, de normas y lineamientos establecidas por el ISBM, para una oportuna y eficaz atención a la población usuaria del ISBM.

DISPENSACION: Acto en que el farmacéutico entrega la medicación prescrita junto a la información necesaria para su uso racional.

EMERGENCIA: Toda condición clínica que de no recibir atención médica inmediata pone en peligro la vida del paciente o deja secuelas permanentes.

EXISTENCIA: Disponibilidad de medicamentos, reactivos e insumos requeridos para la presentación del servicio a los usuarios del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial de acuerdo a una cantidad establecida.

FORMULARIO "A": Formulario Institucional utilizado para solicitar procedimientos ambulatorios como: Terapias Respiratorias, Fisioterapias y otros procedimientos no quirúrgicos, procedimientos contratados para realizar en clínica.

FORMULARIO "B": Formulario Institucional utilizado para solicitar la realización de Cirugías Electivas y de emergencia.

FORMULARIO "C": Formulario Institucional utilizado para solicitar la autorización de exámenes especiales tanto ambulatorios, como para pacientes hospitalizados.

FORMULARIO “D”: Formulario Institucional utilizado para referir al paciente al Médico Especialistas y Médico Sub-Especialista por una atención que no generará pago, ejemplo: retiro de puntos, contestación de exámenes patológicos post quirúrgicos, respuesta de citología entre otros.

HOJA DE CORRECCION DE COBRO: Documento para efectos de pago de servicios hospitalarios por medio del cual, previas observaciones, facilita toda corrección y procedimiento para cobro.

HOJA DE REFERENCIA Y RETORNO: Formulario Institucional utilizado para remitir a un paciente que requiere atención de otro profesional en salud o atención hospitalaria de los proveedores de ISBM, con su respectivo retorno que indique un plan definido para la continuidad de su tratamiento.

HOSPITAL TIPO A: Hospital de máxima complejidad que atiende a los usuarios del programa especial de salud que necesitan atención médico hospitalaria, con espacios separados para hombres, mujeres y niños que ofrecen servicios de las diferentes especialidades y sub-especialidades médicas, contando con un servicio de Cuidados Intensivos e Intermedios de adultos y niños según cada caso.

HOSPITAL TIPO B: Es un Hospital de mediana complejidad y que ofrecen servicios de las diferentes especialidades y sub-especialidades médicas y quirúrgicas, contando con un servicio de cuidados intermedios de adultos y niños según cada caso.

HOSPITAL TIPO C: Es un Hospital de complejidad básica, y que cuenta con las cuatro áreas de especialidades siguientes: medicina interna, cirugía general, gineco-obstetricia y pediatría.

INTERCONSULTA: Participación a solicitud del médico tratante de un profesional médico de diferente especialidad que permite la evaluación del paciente en el hospital, con el propósito de contribuir a definir el diagnóstico y tratamiento.

MÉDICO MAGISTERIAL O MÉDICO ESPECIALISTA DE ISBM: Médico contratado por el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial para atender el primer nivel de atención, el cual se convierte en la puerta de entrada al Programa Especial de Salud.

MÉDICO ESPECIALISTA: Proveedor de servicios de las diferentes especialidades y sub-especialidades de la medicina, contratado por el ISBM, para atender a la población usuaria del ISBM que requiera atención especializada.

MEDICAMENTOS ESPECIFICOS O INDISPENSABLES: Son aquellos medicamentos que por la patología específica del paciente son requeridos para el restablecimiento de su salud y que no están contenidos en el Cuadro Básico de Medicamentos.

MONTO: El monto se refiere a una asignación económica mensual o total disponible de un proveedor para poder prestar el servicio a través de convenio o contrato a la población usuaria del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

PROVEEDOR DE SERVICIOS: Personas naturales o jurídicas contratadas para proporcionar servicios médicos y hospitalarios a la población usuaria del Programa Especial de Salud del ISBM.

RECETA MÉDICA: Documento para la prescripción de medicamento de uso agudo y repetitivo o crónico, crónico restringido e indispensable o específico del Cuadro Básico de Medicamentos.

RECETA MÉDICA MEDICAMENTOS PSICOTROPICOS O CONTROLADOS: Documento para la prescripción por un facultativo de los medicamentos clasificados como estupefacientes, psicotrópicos y agregados, de conformidad al Listado de Medicamentos y Sustancias Controladas publicado por la Dirección Nacional de Medicamentos, los cuales serán sujetos a control y fiscalización.

ROL DE TURNOS PRESENCIAL: Listado de profesionales responsables en la atención de los usuarios del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial. Los cuales deberán estar permanentemente en el hospital para el periodo de tiempo establecido por turno.

SISTEMA INFORMÁTICO DE REGISTRO: Sistema Informático en línea de Registro y Control Administrativo de los Servicios del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

SISTEMA NACIONAL INTEGRADO DE SALUD: Es el total de elementos o componentes del sistema público y privado, interrelacionadas e integradas en su funcionamiento de manera directa e indirecta, de manera armónica y sistematizada y cuya finalidad es elaborar y ejecutar políticas públicas que garanticen el derecho de salud de la población.

USUARIOS DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM: Servidores públicos docentes activos o pensionados, cónyuge o su conviviente, y los hijos e hijas de la forma que establece el artículo 5 de la Ley del ISBM.

SIGLAS UTILIZADAS:

CONNA: CONSEJO NACIONAL DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

DUI: DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

GTASS GERENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE SALUD

ISBM: INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL

ISDEMU: INSTITUTO SALVADOREÑO PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER

LEPINA: LEY DE PROTECCION INTEGRAL A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

SIREXPE: SISTEMA DE REGISTRO DE EXPEDIENTE

SECCION II

CONTENIDO TECNICO ADMINISTRATIVO DE LOS ASPECTOS GENERALES

Art.- 5 Los Policlínicos y Consultorios Magisteriales, representan el primer nivel de atención; este nivel ofrece servicios de atención primaria en salud, con profesionales de medicina general, medicina especializada, enfermería y dispensación de fármacos.

Todos estos niveles de atención; tienen redes de proveedores de apoyo diagnóstico: laboratorios clínicos, patológicos y de imágenes y en su conjunto se integran al Programa Especial de Salud de ISBM.

Art.- 6 El segundo nivel de atención está constituido por los Policlínicos de mayor complejidad; este nivel tiene servicios tales como: Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Cirugía, Dermatología, Pediatría, Psicología, enfermería y dispensación de fármacos; servicios de apoyo diagnóstico.

Art.- 7 Los hospitales y otras instituciones de salud forman parte del tercer nivel de atención del Programa Especial de Salud de ISBM, dichos establecimientos de tercer nivel; deben buscar mantener una estrecha comunicación con el segundo y primer nivel de atención a través del Supervisor de Apoyo Médico asignado, los Coordinadores Médicos Hospitalario de ISBM, los Supervisores Médicos de Policlínicos y Consultorios Magisteriales y Trabajo Social, a fin de facilitar y coordinar un atención integral de la población usuaria.

Art.- 8 Los Hospitales y otras instituciones de salud deberán cumplir todas las normas, programas y lineamientos establecidos por el Programa Especial de Salud del ISBM, en la prevención de enfermedades en la infancia, adolescencia, adultez y adultos mayores; los cuales son obligatorios y delimitarán el marco de acción dentro del cual se desempeñarán las diferentes actividades a realizar, para lo cual deberán tener disponible un ejemplar de ésta norma en digital o impreso.

Art.- 9 Ante una de emergencia sanitaria nacional declarada por la autoridad competente, tales como catástrofes, terremotos, epidemias, pandemias, por enfermedades transmisibles y Zoonosis, se deberán cumplir las normas, y lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud, según el artículo 14 de la Ley del Sistema Nacional Integrado de Salud. Cuando estas disposiciones, imposibiliten el compromiso de exclusividad del convenio del hospital proveedor al usuario del ISBM, estos servicios médicos no serán sujeto a pago, a menos que se continúe dando el mismo servicio pactado en el convenio específico de cada hospital el cual será verificado por el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario.

Art.- 10 Todos los servicios de salud deben de ser brindados de acuerdo a lineamientos, normativas, guías o protocolos nacionales vigentes, autorizados y reconocidos.

Art.- 11 Los Hospitales y otras instituciones de salud, para la prestación de servicios médicos, se clasifican de acuerdo a criterios previamente determinados por el Programa Especial de Salud del ISBM por grado de complejidad en la resolución de los problemas de salud de los usuarios, en Hospitales Tipo A, B y C

Art.- 12 La prestación de Servicios Médicos podrá realizarse con entidades del sector público y privado, mediante la suscripción de los convenios, contratos y otros documentos de acuerdo a las disposiciones legales que les sean aplicables.

Art.- 13 Los Hospitales y otras instituciones de salud, deberán brindar sus servicios de conformidad a lo establecido en el respectivo contrato o convenio y otros documentos contractuales.

Art.- 14 Los Hospitales y otras instituciones de salud deberán identificarse claramente como proveedores de ISBM, mediante la colocación de un rótulo visible en el exterior, según los formatos establecidos por el Instituto.

Art.- 15 Es obligación de los Hospitales garantizar la disponibilidad de sus servicios, durante las 24 horas del día, todos los días del año.

Art.- 16 Para la prestación de los servicios de salud a la población usuaria, se requerirá de forma obligatoria el Documento Único de Identidad (DUI) o carné vigente o autorización provisional, el proveedor deberá verificar que el usuario o la usuaria se encuentre activo al momento de brindarle el servicio, mediante la verificación en el sistema SIREXPE. A los niños, niñas y adolescentes se les requerirá el carné vigente o la autorización provisional. Los niños y niñas recién nacidos hasta la edad de un mes se atienden con el carné del cotizante activo, los cuales deberán ser consultados en el Sistema Informático del ISBM para corroborar si se encuentran activos.

Art.- 17 Los hospitales proveedores deben de garantizar la atención médica hospitalaria a cualquier niña, adolescente o mujer embarazada que se encuentre en peligro inminente de muerte o de sufrir daños irreparables para su salud o la del niño o niña por nacer y por ello requiera atención médica de emergencia, será atendida inmediatamente, asimismo se garantiza la atención de la embarazada en trabajo de parto, toda niña o adolescente embarazada será considerada en un estado de alto riesgo obstétrico y perinatal, por tanto deberá recibir atención médica de manera integral, conforme a la LEPINA, LEY NACER CON CARIÑO y otras Leyes aplicables.

Art.- 18 Los prestadores de servicios deben de garantizar la atención médica hospitalaria a todo usuario que se encuentre en situación de indefensión, debilidad manifiesta, discapacidad, niños, niñas, adolescentes, mujeres gestantes o adultos mayores, los cuales tendrán derecho a recibir un trato especial y preferente por parte del personal; el proveedor deberá facilitarles en todo lo posible el acceso y la orientación adecuada a los servicios que soliciten.

Art.- 19 En los casos que se identifique la necesidad de un intérprete, por razones de idioma o discapacidad y el proveedor no pudiera resolverlo, el Coordinador Médico de la institución deberá informarlo inmediatamente al Administrador de Contrato o Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado, al Coordinador Médico Hospitalario de ISBM o a la Unidad de Epidemiología, Estadísticas y Datos para la gestión correspondiente.

Art.- 20 Los hospitales proveedores deberán garantizar un ambiente seguro para la madre y su hijo, procurando un parto respetado y un cuidado cariñoso y sensible con el recién nacido y la madre según la LEY NACER CON CARIÑO

Art.- 21 Si en el desarrollo de la atención se detectara que la paciente presenta signos o elementos de juicio de haber sido maltratada con violencia física, psicológica, violencia intrafamiliar en razón de su orientación sexual, identidad de género y expresión, siendo directamente responsables de la detección, prevención, atención, protección y sanción de la violencia contra la mujer, fomentando para tal efecto las relaciones de respeto, igualdad y promoción de sus derechos humanos. Por tanto, toda persona que tenga conocimiento del

posible delito en razón del inciso anterior, **está obligada** a ponerlo inmediatamente en conocimiento de la autoridad competente (Juzgado, Fiscalía, Policía Nacional Civil, Instituto Salvadoreño para el Desarrollo de la Mujer (ISDEMU), Consejo Nacional de la Niñez y la Adolescencia (CONNA) u Oficina de Atención del Centro Hospitalario), so pena de incurrir en una infracción si no lo hiciere. Además, se dará aviso a la Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos y Oficina de Género de ISBM, para el registro correspondiente

Los casos de incumplimiento de esta obligación serán reportados por los Coordinadores Médicos asignados a los hospitales, el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario o el Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, a las autoridades correspondientes para las medidas respectivas, asimismo éste personal deberá verificar el seguimiento del caso hasta su finalización.

Art.- 22 Los hospitales proveedores, con servicios de Ginecología y Obstetricia o Pediatría, deberán ofrecer los servicios de Salud Materno Infantil centralizados en cumplir la política de **Crecer Juntos** promoviendo métodos de planificación, chequeo pre-concepciones, acompañamiento durante el embarazo y estiaje gestacional según nivel de riesgo, atención de parto humanizado, políticas de control de crecimiento y desarrollo para los niños y niñas.

Art.- 23 En el caso que los Hospitales y otras instituciones de salud, brinden la atención médica de tipo consulta externa de especialidad, será indispensable la presentación de la referencia elaborada por el Jefe Médico, Médico Regente, Médico Magisterial y Médico Especialista Magisterial del Programa Especial de Salud del ISBM, completa y debidamente llena, sin tachaduras ni enmendaduras y vigente a su fecha de consulta. El hospital deberá respetar el orden de atención y conforme a la cita brindada a los pacientes aplicando técnicas que eviten la formación de aglomeraciones.

El período de vigencia de la Hoja de Referencia y Retorno será de cuatro meses a partir de la fecha de emisión, las referencias vencidas, pueden ser revalidadas por Jefes médicos, Médicos Regentes, Supervisores de Apoyo Médico Hospitalario y Coordinador Médico Hospitalario del ISBM por dos meses más a partir de la fecha de vencimiento por una vez solamente; siempre y cuando no exceda los 6 meses de emisión de referencia.

Art.- 24 Los Hospitales y otras instituciones de salud deberán llenar adecuadamente la documentación técnica médica sobre las atenciones realizadas y cualquier otra exigida por el Instituto, registrándola en el sistema informático. Y presentar la documentación para pago de forma oportuna, al área de Seguimiento y Control de Contratos, dependencia de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud (GTASS en adelante), en forma física, correo, o, en su momento en el sistema informático, en los primeros quince días hábiles del mes siguiente; así como subsanar los documentos que no cumplan los requisitos establecidos de

conformidad al contrato o convenio firmado con el Instituto en un lapso no mayor a 10 días hábiles posterior a la notificación.

Art.- 25 Si los proveedores presentaren en tiempo tardío los documentos para pago deberán anexar una carta justificativa de su razón de atraso en dicha presentación, en el entendido que el proceso de revisión y pago se demorará por la presentación tardía del paquete. Se deberá valorar si la justificación exime de incumplimiento contractual, caso contrario se aplicarán las medidas correspondientes según contrato o convenio.

Art.- 26 No se recibirán documentaciones de cobro que presenten borrones, uso de corrector, abreviaturas, tachaduras u otro tipo de alteraciones por el proveedor; que retrasen la revisión y autorización para la realización de los pagos respectivos.

Art.- 27 En los casos que existiera observaciones que apliquen a descuentos en el monto cobrado, cambio en los rubros, aumentos por omisiones o errores involuntarios identificados por el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado, el hospital tendrá que corregir las observaciones indicadas en la documentación debiendo plasmarlo en una Hoja de correcciones, (anexo 16) la cual deberá contener el detalle de lo observado y corregido, siendo validada y aceptada por el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado.

Art.- 28 En los casos que existieran observaciones de índole administrativas identificadas por los técnicos de seguimiento de contratos durante la recepción de documentos, serán aplicarán las medidas correspondientes según proceda al no poder ser subsanadas en tiempo establecido.

Art.- 29 Todo Formulario de uso en el cual se refleje una atención brindada a un usuario del programa de salud, deberá estar completamente lleno previo a la firma por el usuario y previo a la revisión por el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado, de lo contrario no será sujeto de pago.

Art.- 31 Los Hospitales Públicos o Privados y otras instituciones de salud que tengan suscritos convenios o contratos con el ISBM, deberán prestar sus servicios a la población usuaria atendiéndolos de manera oportuna, eficiente, con calidad y calidez, quienes deberán en todo momento de su atención recibir un trato digno, con respeto, esmero, cortesía, resguardando su dignidad humana e intimidad y sin ningún tipo de discriminación por razones de raza, sexo, religión, edad, condición económica, social, partidaria, política e ideológica; basados en la humanización de los servicios de salud, procurando explicar al paciente de forma verbal y escrita, durante su atención, de manera oportuna, veraz, sencilla y comprensible su problema de salud.

Art.- 32 Los Hospitales Públicos y Privados y otras instituciones de salud que tengan suscritos convenios o contratos con el ISBM estarán obligados a que sus servicios prestados tengan un enfoque de humanización, donde la prioridad en el trato sea el paciente, manteniendo un ambiente de respeto y trato amable con toda la población usuaria y con la red de proveedores del Programa Especial de Salud, los cuales por ningún motivo pueden ser sujetos de maltrato y discriminación.

Art.- 33 Las autoridades de los Hospitales y otras instituciones de salud o su delegado están obligadas a asistir a todas las reuniones a las que sean convocadas por el ISBM.

Art.- 34 Los Hospitales Públicos y Privados y otras instituciones de salud deberán reportar a través de su respectivo Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado y/o Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, de forma oportuna y por escrito, cualquier falta de respeto recibida de la población usuaria o infracciones establecidas en la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes y de los Prestadores de Servicios de Salud; previo a verificar el procedimiento establecido en el artículo 40 de la referida Ley, asimismo deberá reportar cualquier otra anomalía detectada en la atención y/o prestación de servicios de los proveedores del Programa Especial de Salud del ISBM.

Art.- 35 Es responsabilidad del Coordinador Médico de Hospitales y otras instituciones de salud, en colaboración del Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, verificar que se llene adecuadamente toda la papelería, formularios y documentación pertinente sobre los servicios realizados y cualquier otra exigida por el Instituto al momento de presentarla para su autorización y cobro

Art.- 36 El Coordinador Médico de Hospitales y otras instituciones de salud, será el responsable de digitar y enviar diariamente a la Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos y al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado, con previo conocimiento y colaboración del Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, por medio del Sistema Informático el censo diario de pacientes atendidos en consulta externa y hospitalización con su respectiva evolución clínica actualizada informe de las cirugías electivas realizadas y pendientes, **de forma semanal**. Además, deberán remitir al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario el monto real consumido periódicamente por día, para el caso de los hospitales privados, y semanalmente los días lunes para los hospitales públicos. La información debe ser enviada a más tardar a las diez de la mañana.

Art.- 37 Los Hospitales Públicos y Privados y otras instituciones de salud contratadas deberán presentar cada mes el consolidado de atención médica y hospitalaria en formato proporcionados por el Instituto en forma impresa y digital en el sistema informático en línea proporcionado por el ISBM, y deberán enviarlos por correo electrónico a la Unidad de

Epidemiología Estadísticas y Datos los primeros cinco días hábiles del siguiente mes de haber brindado los servicios, el registro de la atención debe deberá ser actualizado cada día. Los casos de interés epidemiológico, defunciones u otro de notificación obligatoria deberán ser informados por el Coordinador Médico de la institución y el Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, en las primeras 24 horas de sucedido el evento, por correo electrónico a la Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos y a la GTASS.

Art.- 38 El Coordinador Médico de Hospitales Públicos y Privados y de otras instituciones de salud contratadas y el Coordinador Médico Hospitalario de ISBM deberán informar todo fallecimiento de usuario dentro de las primeras 24 horas posterior al suceso y enviar un informe médico al detalle en las primeras 48 horas hábiles a través de correo electrónico a la Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos y al Supervisor de Apoyo médico hospitalario cual anexará copia del expediente en formato PDF. Así mismo el Sistema Informático será de acceso para la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, para cuando se traten casos de reembolsos y/o gastos funerarios.

Art.- 39 Los expedientes clínicos de los usuarios son propiedad del ISBM; el proveedor deberá mantener un archivo propio o segregado para su custodia o devolución cuando en caso se hiciera inefectivo su periodo de contrato, debiendo estar actualizados, ordenados y disponibles en el momento que se soliciten por la GTASS u otra Autoridad Institucional, así como también los proveedores deberán atender las órdenes judiciales y requerimientos de otras entidades de autoridad judicial como la FGR, policía, entre otros cuando se les requiera, en todo caso deberá garantizarse el resguardo de una copia fiel del mismo.-

Art.40.- El expediente clínico de los pacientes atendidos en la consulta externa deberá contener: hoja de datos generales, historia clínica del paciente inicial o subsecuente según formato de la Institución de Salud ordenados de forma correlativa, ascendente desde las consultas más antiguas hasta las más recientes con fecha de acuerdo a día, mes, año y hora, claramente legibles, completos y actualizados, plan de tratamiento, debiendo firmar y sellar cada consulta o procedimiento que se realice además deberá contener el resultado de los exámenes realizados.

Art.- 41 El expediente clínico de los pacientes hospitalizados deberá contener como mínimo los documentos siguientes: Hoja de Datos Generales, Hoja de Signos Vitales, Historia Clínica de Ingreso, notas de evolución, indicaciones médicas cronológicamente ordenadas con firma y sello de los profesionales que intervienen, resultado de exámenes de laboratorio y gabinete legibles y actualizados y notas de evolución de enfermería. En casos de pacientes en los cuales se les ha realizado procedimientos quirúrgicos deberá contener el reporte operatorio y el reporte de anestesia, así como también deberá agregarse el reporte histopatológico o citológico que resultare. Esta disposición aplica para pacientes vistos en la unidad de emergencia y para los hospitalizados.

Art- 42 Los servicios brindados por los Hospitales Públicos y Privados y otras instituciones de salud a los usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM que no se encuentren debidamente documentados y justificados en el expediente clínico del paciente, no serán reconocidos para efectos de pago.

Art- .43 El Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado a los Hospitales Públicos y Privados y otras instituciones de salud no avalará aquellos documentos técnicos cuyos datos en el expediente clínico no sean claros, legibles y explícitos o que sean de dudosa interpretación o no procedentes según el análisis técnico médico de la supervisión de cada caso en particular.

Art.- 44 Los Hospitales que brindan servicios a usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM deberán contar con un rol de turnos de llamada para cada especialidad médica ofertada, de acuerdo al procedimiento previamente estipulado para tal fin. Dicha programación será entregada mensualmente a la supervisión de apoyo médico hospitalario asignado a cada hospital. Así mismo al inicio o prórroga de un convenio el hospital entregará la oferta de servicio actualizada de atención médica de emergencia, consulta externa y servicios de apoyo detallando horario y especialidad.

Art.- 45 Cada hospital deberá designar un Médico Coordinador a tiempo completo, quien funcionará como enlace entre el Hospital y el Instituto y será el responsable de garantizar el cumplimiento de la debida atención médica y de todos los lineamientos y cláusulas contractuales y otros documentos normativos. Así mismo el hospital proveedor deberá contar con un médico de planta en el área de hospitalización quien colaborará al Médico Coordinador, a la gestión oportuna de las necesidades de los pacientes ingresados y de consulta externa.

Art.- 46 Los Hospitales y otras instituciones de salud interesada en brindar servicios adicionales a los que se han requerido para los usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM, podrán ofertarlos para ser utilizados cuando el Programa Especial de Salud lo requiera

Art.- 47 La recepción y prestación de los servicios ambulatorios brindados al paciente deberán constar por escrito en formatos específicos proporcionados por el Instituto, debiendo el usuario firmar por cada atención o procedimiento recibido en la fecha correspondiente. La evaluación, diagnóstico y tratamiento de cada usuario atendido es responsabilidad de la Institución de Salud desde el momento que lo recibe para evaluación hasta que es despachado o dado de alta por el médico tratante.

Cuando por su atención ambulatoria el usuario no sea sujeto de una incapacidad, pero solicitare se le certifique su estancia en el centro donde se le brindó su atención, se deberá

emitir una Constancia de Permanencia en la que se especifiquen: sus datos personales, la atención o tratamiento brindado, la fecha de atención y su hora de entrada y salida.

Art.- 48 Cuando de la consulta externa de un Hospital Nacional surgiera la necesidad de un procedimiento de alta complejidad y tenga que realizarse en otro hospital proveedor del ISBM, el Coordinador Médico del hospital, con conocimiento del Coordinador Médico Hospitalario de ISBM deberá organizar la entrega de los expedientes del procedimiento electivo al Comité Técnico de Cirugías Electivas para su evaluación. Los documentos deben contener: formulario B (ANEXO 4) completamente lleno, exámenes de laboratorio, radiológicos, patológicos, evaluaciones preoperatorias que se requieran. Además, deberá informar del trámite al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado al hospital.

Art.- 49 Los Hospitales Públicos y Privados y otras instituciones de salud deberán programar las cirugías electivas autorizadas en los primeros quince días de cada mes informando a través del Coordinador Médico Hospitalario de ISBM y a su respectivo Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado.

Art.- 50 Cuando en un mismo acto quirúrgico electivo se necesite realizar más de un procedimiento, estos serán evaluados por el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario del Instituto, quien determinará su procedencia. En caso de ser la misma área anatómica se reconocerá el arancel de mayor costo.

Art.- 51 Si se realiza un procedimiento adicional requerido durante el momento operatorio, este será evaluado por el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado por el ISBM, previa notificación del Hospital en las siguientes 24 horas de realizado el acto quirúrgico, el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario de la GTASS asignado al Hospital evaluará la pertinencia del acto quirúrgico informado, para trámite de pago.

Art.- 52 Los Hospitales y otras instituciones de salud, entregará la Hoja de Retorno o resumen de egreso al paciente y/o reporte operatorio, en caso lo hubiere, con el plan de tratamiento debidamente detallado para que el Médico Magisterial brinde el seguimiento y continuidad al caso con el plan debidamente detallado.

Art.- 53 El ISBM podrá realizar a todo usuario durante su atención ambulatoria o estancia hospitalaria una encuesta de satisfacción por los servicios recibidos en la estadía. El Instituto se reserva el derecho de monitorizar en forma periódica la satisfacción del usuario, por medio de la intervención del Coordinador Médico Hospitalario de ISBM del ISBM.

Art.- 54 Cuando exista un sobregiro, se podrán hacer traslados de monto entre prorrogas de un convenio en un mismo año fiscal, según el monto remanente o no ejecutado. Solicitando la respectiva reasignación a la GTASS.

Art.- 55 Los hospitales proveedores del sistema especial de salud deberán instalar el sistema informático hospitalario del ISBM, el cual enlazará el seguimiento al primer nivel, asegurando la continuidad del servicio de salud, ruta del paciente, tratamiento, seguimiento médico, consulta a especialistas, así mismo dicho sistema integrará la revisión sistemática de los servicios prestados por cada hospital y avalados por la supervisión de manera expedita y veraz.

Art.- 56 Únicamente en los casos de emergencia nacional, desastres naturales o impedimento por fuerza mayor que afecten el funcionamiento in situ del hospital proveedor, se autorizará el servicio de Telemedicina u otras medidas, debiendo cumplir criterios técnicos e informáticos y será competencia de la Unidad de Informática del ISBM la verificación y control del servicio prestado y posteriormente la supervisión dará el visto bueno para proceder a pago según arancel del convenio suscrito.

SECCION III

DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

Art.- 57 Las atenciones que se soliciten en la unidad de emergencia de los Hospitales Públicos y Privados, serán evaluadas inicialmente por el médico de emergencia asignado por el hospital, quien decidirá si la atención amerita ser atendida por médicos especialistas de las cuatro áreas básicas (Ginecología, Medicina Interna, Pediatría y Cirugía General) según cada caso, que deberán ser asignados por el hospital de acuerdo al rol de turnos, no será requerido referencia del Médico Magisterial o del Médico Tratante. En los Hospitales Públicos y Privados proveedores, las atenciones de Emergencias, Consulta Externa Programada, Servicios de laboratorio, Cirugías Programadas y de emergencia deberán ser atendidas independientes del número y del monto mensual asignado.

Atender a todos los pacientes que consultan en la unidad de emergencias, brindándoles la atención de acuerdo a la complejidad de cada caso. El hospital está obligado a proveer el recurso suficiente tanto médico como enfermería para mantener los estándares de calidad de servicio las 24 horas del día.

Art.- 58 Cuando de la evaluación médica o TRIAGE se determine que no corresponde a una emergencia, el paciente deberá ser remitido al Médico Magisterial para la evaluación del caso, dejando constancia de dicha referencia, esta atención no generará pago.

Art.- 59 Cuando de la evaluación médica se determine que corresponde a una emergencia que requiere de tratamiento ambulatorio, en el caso que corresponda a una atención por paquete, deberá proporcionar el tratamiento completo incluyendo exámenes, y en el caso de la consulta individual deberá proporcionar el tratamiento para un máximo de cinco días, en el caso de tratamiento con antibióticos se permitirá hasta 7 días y si es necesario la realización de un examen este deberá ser justificado y consignado el resultado en el expediente clínico. En ambos casos deberá remitirlo al Médico Magisterial para conocimiento y continuidad del tratamiento.

Art.- 60 Cuando del resultado de la evaluación de emergencia se determine la necesidad de realizar un procedimiento ambulatorio, este se cancelará como paquete; dentro del paquete están incluidos los honorarios médicos y paramédicos, los medicamentos de alta y los insumos necesarios para la atención.

Art.- 61 Si de la evaluación médica se determina que el paciente requiere ingreso, deberá registrar la atención brindada en el Expediente Clínico, esta se pagará dentro del arancel del día cama hospitalaria o del paquete quirúrgico según lo contratado.

Art.- 62 Si de la evaluación médica, el médico de emergencia considera necesario la interconsulta con un médico de otra especialidad o subespecialidad, si esta es requerida de forma ambulatoria, será reconocida únicamente para efectos de pago, la consulta de emergencia por médico especialista. El médico de emergencia será el responsable del paciente hasta la presencia del especialista.

Art.- 63 En la Consulta de Emergencia, los exámenes de laboratorio clínico que estén fuera de paquete, así como estudios radiológicos y otros servicios no contemplados, cuya indicación sea pertinente, estos serán reconocidos según aranceles contratados con el hospital.

SECCION IV

DE LA ATENCIÓN HOSPITALARIA

Art.- 64 Los usuarios que requieran ingresos para tratamiento médico o quirúrgico a los Hospitales que brindan servicios al Programa Especial de Salud del ISBM, podrán ser derivados de la consulta ambulatoria del Médico Magisterial, Especialista o Sub-Especialista o referido de otro Hospital a través de la Unidad de Emergencia.

Art.- 65 En el caso de ingresos ya sea para tratamiento médico o procedimiento quirúrgico, los Hospitales que brindan servicios a usuarios del Programa Especial del ISBM deberán

garantizar que el Médico Tratante realice como mínimo dos visitas por día en el lapso de veinticuatro horas al paciente, dejando constancia por escrito en el expediente clínico; la primera de estas deberá ser antes de las 9:00 A.M. y la segunda en el transcurso de la tarde, caso contrario el servicio no será reconocido para efectos del pago correspondiente de ese día.

Art.- 66 Todo ingreso para tratamiento médico que sobrepase los tres días de estancia hospitalaria deberá ser notificado en forma verbal vía telefónica y por correo electrónico en un plazo no mayor de 24 horas al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario, y la justificación de la prolongación de dicha estancia, deberá estar contenida en el expediente clínico en el formato diseñado para tal fin, para que éste verifique la pertinencia.

Art.- 67 En los casos de paquete quirúrgico, cuando por una complicación o cualquier otra circunstancia, el médico tratante, requiera tener ingresado al paciente por más tiempo del que está contemplado en el paquete, deberá ser notificado en forma verbal vía teléfono y correo electrónico al Supervisor de Apoyo médico Hospitalario en un plazo no mayor de 24 horas antes de finalizar el último día incluido en el paquete, y la justificación de la prolongación de dicha estancia, deberá estar contenida en el expediente clínico en el formato diseñado para tal fin, para que éste verifique la pertinencia.

Art.- 68 Antes de la realización de un procedimiento quirúrgico o examen diagnóstico invasivo, el Hospital tendrá que presentar al usuario o a su representante el formulario de consentimiento informado (ANEXO 11) para ser firmado por él usuario o representante. En los casos, que se trate de menores de 18 años, pacientes que no se encuentren en pleno uso de sus facultades mentales para ejercer este derecho, o de aquellos que por sus condiciones físicas les sea imposible asumir este derecho, deberá ser el familiar establecido de acuerdo a las leyes vigentes, el que deberá llenar y firmar el formulario.

Art.- 69 Cuando un paciente falleciere, y el Supervisor de Apoyo Médico asignado verificara que se brindaron los servicios hospitalarios de manera integral y oportuna, y no hubiere un responsable del paciente para firma de documentos de egreso y defunción, el hospital a través de su Coordinador Médico Hospitalario tendrá que informar al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado o Coordinador Médico de ISBM sobre dicha situación, quienes al tener conocimiento de lo sucedido elaboraran un informe para corroborar lo expuesto por el Hospital y dicho informe servirá de base al hospital para que esté presente los documentos al SISAPI anexando dicho informe en original y con la firma y sello del Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario o Coordinador Médico Hospitalario de ISBM asignado en los documentos de egreso y defunción.

El informe tendrá por efecto convalidar la falta de firma del usuario o su representante legal y únicamente podrá ser usado para efectos de cobro de los servicios brindados por el hospital.

Art.- 70 En los casos de paquete quirúrgico cuando por cualquier circunstancia se de alta al paciente antes de los días contemplados en el paquete, estos días serán descontados según oferta de paquete presentada por el Hospital. Se exceptúa el alta voluntaria por el paciente, la que deberá estar debidamente justificada y documentada en el expediente clínico, que deberá contener debidamente lleno el formato diseñado por el ISBM para tal fin. Siendo el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario, quien valide esta situación.

Art.- 71 Se considerará como día cama hospitalaria a aquel ingreso que se genera para recibir una atención médico-hospitalaria por las distintas especialidades médicas debiendo ingresar al paciente en el área destinada para tal fin, y cuyo contenido será el definido para el paquete día cama en las especificaciones técnicas para cada tipo de hospital según complejidad.

Art.- 72 Se considera día cama en Unidad de Cuidados Intensivos aquel ingreso que se genera para recibir una atención médico hospitalaria de un paciente crítico en un área compleja y especializada del hospital, que requiere monitoreo continuo de los signos vitales y el uso de ventilación mecánica asistida y cuyo contenido será el definido para el paquete día cama en las especificaciones técnicas.

Art.- 73 Se considera día cama en Unidad de Cuidados Intermedios a aquel ingreso que se genera para recibir una atención médico hospitalaria en un área compleja y especializada del hospital, que requiere monitoreo continuo de los signos vitales y que no necesiten ventilación mecánica asistida, siendo de menor complejidad que la Unidad de Cuidados intensivos, y cuyo contenido será el definido para el paquete día cama en las especificaciones técnicas

SECCION V

DE LOS MEDICAMENTOS

Art.- 74 Los Hospitales y otras instituciones de salud, deberán contar con un listado básico de medicamentos de acuerdo a su nivel de complejidad el cual estará definido de acuerdo a prioridades, siendo responsables de mantener las existencias de los medicamentos de prioridad 1 y la disponibilidad de proporcionar de forma oportuna los medicamentos de prioridad 1 y 2 a los usuarios, durante el período contractual o su prórroga si la hubiera, y cuyo costo está incluido en el día cama ofertado; el listado deberá contener nombre genérico, nombre comercial, presentación, concentración y costos, los que deberán estar vigentes durante todo el período contractual. Anexo al listado oficial se contará con un listado de medicamentos adicionales conforme a su oferta, con los mismos requerimientos anteriores y cuya utilización requiere autorización previa del Instituto.

Art.- 75 De presentarse un caso especial en el cual se requiera en el servicio hospitalario la utilización de un medicamento no considerado en el listado básico de medicamentos y fuera

del listado adicional, este deberá ser justificado en el expediente clínico y cancelado individualmente previa autorización del Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario y para efectos de pago se requerirá la presentación de la factura de compra correspondiente o su copia certificada notarialmente.

Art.- 76 En caso que el ISBM, presente la necesidad de dispensar medicamentos a pacientes ambulatorios por medio de los Hospitales Nacionales en una determinada zona, considerando la oportunidad de la entrega y accesibilidad de sus usuarios(as), solicitará por escrito al Hospital el despacho de medicamentos para pacientes con recetas de Médicos Magisteriales, especificando el periodo de tiempo necesitado.

Esto se establecerá por mutuo acuerdo entre el Instituto y el Hospital respectivo, previa autorización de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, la Subdirección de Operaciones y Logística y la Subdirección del ISBM.

Art.- 77 Los Médicos que brindan el servicio indicarán medicamentos del Cuadro Básico de Medicamentos del Hospital o del ISBM, excepto en aquellas situaciones especiales cuando el medicamento esté fuera de cuadro, siendo indispensable para salvaguardar la vida del paciente o para su curación, cuyo trámite deberá ser de acuerdo a lo establecido en el “INSTRUCTIVO PARA TRÁMITE DE AUTORIZACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS NO COMPRENDIDOS EN EL CUADRO BÁSICO Y MEDICAMENTOS CRÓNICOS RESTRINGIDOS”, por lo que el proveedor deberá orientar al paciente sobre el procedimientos.

Art.- 78 Los Médicos respetarán el nivel de uso y según la especialidad establecidos en el Cuadro Básico de Medicamentos, excepto en aquellas situaciones especiales cuando el medicamento sea indispensable para salvaguardar la vida del paciente o para su curación, lo cual tendrá que ser justificado con los exámenes que respalden su prescripción. Dicha justificación, deberán ir al dorso de la receta, con la respectiva firma y sello del médico prescriptor, además se requerirá el visto bueno del Coordinador Médico Hospitalario del ISBM o en su defecto por el Jefe Médico de Policlínicos o Médico Regente si el medicamento es de existencia en Botiquín.

Art.- 79 En los casos que el médico tratante de un Hospital Proveedor Nacional indique un medicamento fuera del cuadro básico de dicho hospital en el área de hospitalización y este medicamento sea insustituible e indispensable para salvaguardar la vida o recuperar la salud del paciente, el Coordinador Médico de la institución de salud será responsable de gestionar la dispensación del medicamento para el inicio del tratamiento, a través de la emergencia de un Hospital Proveedor Privado, con conocimiento del Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, y el visto bueno de autorización por el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario.

Art.- 80 El hospital proveedor privado de acuerdo al artículo anterior, que facilita el despacho de medicamento desabastecido en un hospital nacional previamente autorizado para continuar tratamiento de un paciente ingresado, solo será sujeto a pago el medicamento despachado y no incurrirá en pago la consulta de emergencia.

Art.- 81 En los casos que el médico tratante de un Hospital Proveedor Nacional durante una atención hospitalaria de consulta de emergencia o consulta externa ambulatoria indique un medicamento de su listado básico y no tuviera el hospital en existencia en ese momento, el Coordinador Médico Hospitalario de ISBM será responsable de orientar al usuario para buscar la dispensación del medicamento a través de los Botiquines en Policlínicos y Consultorios que garantice el cumplimiento del tratamiento del usuario.

Art.- 82 Cuando se tratara de la indicación de medicamentos psicotrópicos o controlados por parte de médicos especialistas o sub-especialistas en los hospitales públicos o privados a usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM, durante un alta hospitalaria o consulta externa, el Coordinador Médico de la institución de salud será el responsable de revisar y registrar en el Sistema Informático, cuando se tenga disponible, su dispensación y escaneará la receta de ser posible, con la finalidad de enlazar la información al sistema de Botiquines Magisteriales para bloquear y evitar una posible duplicidad de despacho y se restrinja su dispensación a “Usuario en días en tratamiento”, excepto cuando dentro de este periodo se le indicara incremento de dosis se procederá a solicitar el desbloqueo del medicamento que será solicitado por correo electrónico al Jefe de Sección de Medicamentos previa recepción del retorno que indique el incremento o la receta con el ajuste establecido.

Art.- 83 Cuando en los hospitales nacionales o privados proveedores del servicio, no contarán con existencia de medicamentos psicotrópicos arancelados, el Coordinador Médico Hospitalario de ISBM podrá orientar a los usuarios a los diferentes Policlínicos o Consultorios para un cambio de formato de receta el cual deberá registrarse obligatoriamente en el Sistema de Registro de Episodios, justificando su cambio. Así, esta podrá ser despachada y registrada en el Sistema de Botiquines Magisteriales, de esta manera quedará registrada para bloquear y evitar una posible duplicidad de despacho y se restrinja su dispensación a “Usuario en días en tratamiento”, excepto cuando dentro de este periodo se le indicará incremento de dosis se procederá a solicitar el desbloqueo del medicamento que será solicitado por correo electrónico al Jefe de Sección de Medicamentos previa recepción del retorno que indica el incremento o la receta con el ajuste establecido.

SECCION VI

DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO, RADIOLÓGICO, ELECTRODIAGNOSTICO Y PATOLÓGICO

Art.- 84 Los exámenes de laboratorio clínicos, radiológicos, electro-diagnóstico y patológicos deberán estar en el expediente clínico, debiendo ser consignados en las indicaciones médicas diarias y siendo pertinente con la patología del paciente. Para efectos de supervisión deberá quedar constancia de los resultados de dichas pruebas en las boletas correspondientes anexas a los expedientes clínicos, caso contrario no se reconocerán para pago.

Art.- 85 Los Hospitales nacionales y privados y otras instituciones de salud, deberán contar con un listado de exámenes de laboratorio clínico, radiológico, electro diagnóstico, patológico y otros que maneje de acuerdo a su nivel de complejidad, que deberán especificarse, de la siguiente forma: "Nombre del Examen y precio unitario del examen".

Art.- 86 Los Hospitales y otras instituciones de salud, podrá realizar exámenes adicionales a los de su listado oficial de acuerdo a su nivel de complejidad, siempre y cuando éstos hayan sido ofertados, estén justificados y autorizados por el Programa Especial de Salud del ISBM, y deberán contar con la autorización del Supervisor Médico de Apoyo.

En lo que concierne a la verificación de servicios y exámenes indicados en formulario A y C se deberá consignar la fecha de realización del servicio al pie del documento. Así mismo cuando estos servicios se hayan verificado de forma ambulatoria deberán ser comprobados con la firma del Supervisor Médico de Apoyo Hospitalario respectivo.

Art.- 87 En el caso que los Hospitales y otras instituciones de salud que prestan servicio al ISBM no cuenten con los recursos necesarios para la realización de exámenes de laboratorio clínico, radiológico, de imágenes, electro diagnóstico y patológicos, a usuarios hospitalizados, se le podrá indicar y autorizar realizarlo con cualquier proveedor contratado por el instituto y que cuente con este servicio, previo conocimiento, firma y sello del MÉDICO Coordinador de la Institución y autorización del Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario o el Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, no generando costo adicional por la movilización del paciente. Excepto en los casos que los estudios sean de alta complejidad en base a sus aranceles ofertados o que deban ser de aprobación por la Comisión de Estudios especiales, siempre se verificará su realización y confrontará resultados para efectos de pago.

Art.- 88 Será responsabilidad de los hospitales y otras instituciones de salud, el garantizar la realización de todos los exámenes de laboratorio clínico, radiológico, de imágenes y patológicos ofertados.

Art.- 89 Cuando un Hospital Público o Privado contratado no contare con los recursos de reactivos para realizar exámenes de laboratorio clínico arancelados, por cualquier razón, el Coordinador Médico Hospitalario o el Coordinador Médico Hospitalario de ISBM asignado podrán enviarlos a los policlínicos o consultorios para realizarlos en un Laboratorio institucional que cuenten con los respectivos reactivos o insumos de los exámenes indicados, sin necesidad de cambiar la boleta, bastando la firma y autorización del Jefe Médico, Médico Regente o Regente en funciones, con la justificación “**Validada por ser de formato hospitalario**”, y cuando no se tuviere la disponibilidad de los reactivos o insumos en los laboratorios institucionales se hará efectivo el **cambio de boleta respectiva** para ser realizados en laboratorios proveedores externos del sistema de ISBM con la debida justificación del cambio, la especialidad que lo indica y la autorización de Jefe Médico de Policlínicos o Consultorios en caso de ser necesaria.

Art.- 90 En los casos que un Hospital Público o Privado y otras instituciones de salud faciliten la toma de exámenes de laboratorio clínico, radiológico o de imágenes, electro diagnóstico o patológico de un usuario ingresado en otro hospital que no cuente con los recursos para haber realizado dicho examen, se reconocerá únicamente para pago el servicio solicitado y no se reconocerá uso de emergencia u otros costos parecidos.

SECCION VII DE LAS INCAPACIDADES MÉDICAS

Art.- 91 Los médicos extenderán incapacidades a los pacientes que lo ameriten justificándola en el expediente. No deberá extenderse incapacidades en forma prospectiva, retrospectiva ni por complacencia.

Para considerar una prórroga, ésta deberá ser por el mismo diagnóstico y por un período continuo.

Art.- 92 Las incapacidades extendidas por las instituciones que forman parte del Sistema Nacional Integrado de Salud tales como el Ministerio de Salud, FOSALUD, Instituto Salvadoreño del Seguro Social y Sanidad Militar son válidas y no necesitan homologación o transcripción de parte del Jefe Médico del Policlínico o Médico Regente del Consultorio del correspondiente.

Art.- 93 Cuando la incapacidad médica fuera otorgada en un Hospital Proveedor Privado, el paciente deberá solicitar la homologación y transcripción en el Policlínico o Consultorio Médico correspondiente o más cercano, debiendo presentar la incapacidad original, exámenes, estudios de gabinete, resumen clínico y/o reporte operatorio si fuere el caso, para revisión y emisión del documento por el Jefe Médico del Policlínico o Médico Regente del Consultorio.

Art.- 94 Toda incapacidad mayor de 30 días prescrita requerirá la autorización del Jefe Médico, Médico Regente o Regente en funciones del Policlínico o Consultorio correspondiente; para lo cual se requerirán documentos que sustenten el periodo de incapacidad.

Las incapacidades que se tipifiquen como resultado de un riesgo profesional como: enfermedades profesionales o accidentes, deberán ser evaluadas en el Policlínico o Consultorio correspondiente y se gestionará vía correo el visto bueno por la jefatura de la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, y las enfermedades crónicas incapacitantes y terminales serán evaluadas por la Comisión Técnica Médica del ISBM.

Art.- 95 El proveedor deberá informar al paciente servidor público docente diagnosticado con una enfermedad crónica incapacitante, terminal o embarazadas, sobre los derechos establecidos en el artículo 30 de la Ley de la Carrera Docente de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 11 literales B, C, D y E según el caso; debiendo emitir el respectiva Certificado Médico (anexo) para para la gestión correspondiente.

En casos particulares en los que el paciente, familiar o representante presentaren cualquier tipo de duda o inquietud respecto a su diagnóstico, condición de salud y/o alternativas terapéuticas podrán solicitar una segunda opinión (de acuerdo a Art. 22 de la LEY DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD) siempre y cuando sea por otro médico especialista proveedor de ISBM.

DE LOS PAQUETES QUIRÚRGICO OFERTADOS

Art.- 96 Los hospitales realizarán procedimientos de cirugías electivas y de emergencia autorizadas por el Comité Técnico de Cirugías Electivas, y con los atestados que soporten la justificación del procedimiento, el supervisor de apoyo médico-hospitalario evaluará la pertinencia del caso considerando disponibilidad de monto asignado y prioridad del caso en beneficio de la población usuaria del programa especial de salud del ISBM. Será de acuerdo a un listado de procedimientos en forma de paquetes quirúrgicos proporcionados por el ISBM de acuerdo a lo establecido en los documentos contractuales.

Cuando por causas injustificadas atribuibles al hospital se suspenda una cirugía electiva, se procederá a reprogramar y realizar en un plazo no mayor de 72 horas, de permanecer ingresado el usuario será cancelando únicamente el paquete quirúrgico. Y si fuese por causa justificable atribuible al paciente y/o al hospital deberá reprogramarse en un plazo no mayor de 21 días calendario no afectando el pago de las atenciones justificadas durante su ingreso. De no cumplir con esto y en caso que el paciente este ingresado en espera de programación sin justificación, será procedente el descuento de toda la atención recibida. En caso de suspensión atribuibles a fuerza mayor o estados de emergencia nacional no se procederá a una sanción y se reprogramará cuando el estado de emergencia nacional este bajo control.

Art.- 97 El Hospital podrá realizar procedimientos quirúrgicos que no estén contemplados en el listado oficial de procedimientos, pero que los haya presentado como otros procedimientos ofertados de acuerdo a la capacidad instalada y su oferta de servicio; para realizarlos bajo el mismo concepto de paquete quirúrgico, de acuerdo a las especificaciones técnicas de la licitación y previa autorización del Instituto a través de la GTASS y/o Subdirección de Salud.

Art.- 98 Los procedimientos quirúrgicos que no estén arancelados y que sean requeridos por el Instituto de forma electiva o de emergencia, podrán realizarse, previa autorización de la GTASS a través del análisis pertinente del Comité Técnico de Cirugías Electivas y se cancelarán de acuerdo a los aranceles de mercado.

Art.- 99 Todos los procedimientos quirúrgicos mayores realizados de emergencia, no necesitan visto bueno previo del Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado al Hospital por el Instituto, pero debe estar justificado en expediente clínico y deberá llenarse el formulario Institucional. El hospital debe notificarle al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario verbalmente en las primeras 24 horas posteriores a la realización del procedimiento y contar con el visto bueno con firma y sello de dicho supervisor posterior a la notificación.

Art.- 100 Todos los procedimientos quirúrgicos electivos y de emergencia autorizados por el Comité Técnico de Cirugías Electivas nombrado por la Subdirección de Salud para tal fin, deberán quedar debidamente justificados la realización del acto quirúrgico en el expediente clínico, el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario realizará la verificación médica del procedimiento quirúrgico para autorizar el pago correspondiente.

Art.- 101 Únicamente se cancelarán fuera de paquete quirúrgico aquellas complicaciones o hallazgos encontrados, relacionadas o no al acto quirúrgico primario y que requieran de un procedimiento adicional, serán cancelados cuando exista justificación técnica de la misma, previa evaluación del Comité Técnico de Cirugías Electivas nombrado por la Subdirección de Salud para tal fin. De ser favorable serán canceladas de acuerdo al paquete ofertado del procedimiento adicional. Dicha situación deberá ser notificada por el hospital al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado por el Instituto verbalmente en las primeras **24** horas posteriores a la realización del procedimiento.

Art- 102 Las complicaciones que surjan durante o posterior al procedimiento relacionadas o no al acto quirúrgico primario y que requieran prolongación en su estadía hospitalaria, serán evaluadas por el Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario y cuando exista justificación técnica de la misma serán canceladas con los honorarios del día cama adicional paquete quirúrgico/procedimiento. Dicha situación deberá notificarse al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario en las 24 horas previas al inicio de la prolongación estimada.

Art.- 103 La Institución de Salud, permitirá el acceso al personal de salud del ISBM (Médico Supervisor, Psicólogo, Trabajadora Social, Químico Farmacéutico, Coordinador Médico Hospitalario del ISBM, personal autorizado y otros que se deleguen) para realizar sus actividades de seguimiento de casos y actividades de atención dentro del centro. La trabajadora social del centro asistencial de salud realizará visita a los pacientes ingresados y a los pacientes que se encuentran en la consulta externa para orientación y labor educativa a los usuarios.

SECCION VIII

DE LAS RESPONSABILIDADES DEL COORDINADOR MEDICO HOSPITALARIO CON EL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL

Art.- 104 Es responsabilidad del Médico Coordinador de Los Hospitales y otras instituciones de salud, garantizar que se cumplan todos los lineamientos y cláusulas determinados en los convenios, contratos y demás documentos contractuales.

Art.- 105 Es responsabilidad del Médico Coordinador de los Hospitales y otras instituciones de salud, con apoyo del Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, verificar que al usuario se le entregue la hoja de retorno, resumen de alta, recetas u otro documento relacionado a su ingreso y alta, con la pertinente información para seguimiento con el Médico Magisterial correspondiente.

Art. -106 Es responsabilidad del Médico Coordinador de los Hospitales y otras instituciones de salud, verificar que los médicos cumplan con el rol de turnos de la Unidad de Emergencia, que laborarán para atender pacientes del ISBM.

Art.- 107 Es responsabilidad del Médico Coordinador de los Hospitales y otras instituciones de salud, comunicar a diario la evolución médica de los casos complicados, pacientes con estancias prolongadas y pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos a su respectivo Supervisor de Apoyo Médico asignado.

Art.- 108 Es responsabilidad del Médico Coordinador de Los Hospitales y otras instituciones de salud, con el apoyo del Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, verificar que la información requerida por el Instituto sea remitida en los plazos establecidos en forma oportuna. Especialmente los casos de Vigilancia Epidemiológica, defunciones u otros.

Art.- 109 Es responsabilidad del Médico Coordinador de los Hospitales y otras instituciones de salud, con ayuda del Coordinador Médico Hospitalario de ISBM, verificar que el expediente clínico de cada paciente se encuentre completo, con su historia clínica, indicaciones y notas de evolución cronológicamente ordenados, legible, con firma y sello de los profesionales que intervienen, y que estén siempre disponibles para evaluación por el Instituto.

Art.- 110 Es responsabilidad del Coordinador Médico de los Hospitales y otras instituciones de salud, verificar que en los expedientes clínicos y otros documentos relacionados con la atención médica, procedimiento suministrado y atención brindada por el Hospital a los pacientes; se encuentren debidamente documentados y justificados en el expediente clínico del paciente para que estos sean reconocidos o no, para efectos de pago.

Art.- 111 Es responsabilidad del Médico Coordinador de los Hospitales y otras instituciones de salud asistir a todas las reuniones de trabajo a solicitud del Instituto.

Art.- 112 Es responsabilidad del Médico Coordinador de los hospitales, comunicar a diario la evolución médica de los casos complicados, pacientes con estancias prolongadas y pacientes en unidad de cuidados intensivos a su respectivo Supervisor Técnico de Apoyo Médico.

Art.- 113 El Director de los Hospitales Públicos y Privados y otras instituciones de salud o su representante, está obligado a asistir a todas las reuniones convocado por el ISBM. En caso de no poder asistir a la convocatoria, éste deberá justificarlo previamente por escrito a la GTASS.

SECCION IX

DE LAS RESPONSABILIDADES DEL COORDINADOR MÉDICO HOSPITALARIO DE ISBM

Art.- 114 Verificar que los servicios del hospital al cual fue asignado, se brinden de manera humanizada, integral, con calidad y calidez de la atención de la población usuaria del ISBM.

Art.- 115 Realizar visitas integrales las áreas de hospitalización, emergencia y consulta externa para verificar se dé cumplimiento a las normativas, lineamientos y convenios del Programa Especial de Salud del ISBM y revise a la vez que la documentación de referencias y formularios utilizados por los usuarios estén completa y correctamente llenos al momento de ser firmados por el usuario.

Art.- 116 Monitorear que los proveedores de hospitales y otras instituciones de salud envíen los primeros cinco días hábiles del mes siguiente, el informe mensual de actividades realizadas a la Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos.

Art. 117.- Rendir informe cada 15 días, a la GTASS, de las actividades realizadas al hospital proveedor que ha sido asignado.

Art. 118.- Apoyar al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario asignado con el monitoreo en la atención de los usuarios en el área hospitalaria, realizando visita junto con el Coordinador Médico Hospitalario, con el objetivo de mantener actualizado camas disponibles, altas, cumplimiento de tratamientos y/o realización de exámenes prescritos así como apoyar en conjunto con Trabajo Social, en la gestión de traslados del primer nivel cuando se requiera hospitalización y citas de especialidad de manera oportuna.

Art.- 119 Realizar al menos una vez por semana, apoyo oportuno al Supervisor Médico de Apoyo Hospitalario, para que se realice una estricta revisión de los expedientes y documentos para pago, verificando su adecuado y completo llenado, firmados por el usuario y autorizados en base a los términos contractuales y conforme a los servicios recibidos.

SECCION X

DEL SERVICIO DE AMBULANCIA

Art.120.- Se podrá utilizar el transporte en ambulancia, cuando sea imperativo un traslado de paciente a otro nivel de atención y aplicará a pago siempre que su fin sea referencia del paciente según el arancel estipulado.

Art.121.- Se podrá utilizar el transporte de ambulancia cuando sea necesario el movimiento de paciente a toma de exámenes de gabinete que no tiene ofertado el hospital interesado y se reconocerá pago según arancel estipulado.

Art.122.- No aplicará a pago de transporte en ambulancia cuando el hospital movilice al paciente por estudios o exámenes que el hospital tenga arancelados y no pueden cumplir por obstáculos administrativos o de terceros en ese determinado tiempo.

Art.123.- Se podrá utilizar y será sujeto de pago el servicio de ambulancia cuando un proveedor hospitalario con déficit de transporte justificado en ese periodo de tiempo es

solventado o apoyado de dicho servicio por parte de otro proveedor hospitalario previa autorización del supervisor asignado.

SECCION XI

DE LA INFRAESTRUCTURA

Art.124.- El Hospital proveedor debe mantener niveles óptimos en la atención hospitalaria en cuanto a la infraestructura, mobiliario y recurso humano capacitado para el área destinada a la atención de usuarios del programa especial del ISBM y evidenciar un mantenimiento predictivo integral de las instalaciones, así como modernizar y actualizar la infraestructura y mobiliario obsoleto.

Art.125.- Los proveedores deberán brindar facilidades arquitectónicas para el acceso y la atención de los usuarios del Programa Especial de Salud del ISBM con un área que brinde el acceso y las condiciones adecuadas a usuarios con diversas discapacidades de acuerdo a la **Norma Técnica para los servicios de habilitación y rehabilitación en salud** (Capítulo VI Art. 32 literal "a"). Además, deberán ofrecer servicios de rehabilitación integral si así ofertaren estos servicios, de acuerdo a la **Ley Especial de Inclusión de las personas con Discapacidad**.

Art.126. Queda a discreción del ISBM tomar en cuenta, para la adjudicación de prórroga de convenios y contratos el artículo anterior, y recomendar la no conveniencia de la prórroga de convenio o contrato según experiencia del servicio anteponiendo los beneficios e intereses del instituto para sus usuarios del programa de salud.

SECCION XII

DISPOSICIONES FINALES DEL INCUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA

Art.127.- El incumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente norma por parte de las Instituciones de Salud será regulado en los documentos contractuales respectivos.

Art.128.- Forman parte integrante de la siguiente norma los anexos siguientes:

- Anexo 1: Ingreso Hospitalario "Formulario 1".
- Anexo 2: Atención de emergencia ambulatoria "Formulario 2".
- Anexo 3: Formulario "A"
- Anexo 4: Formulario "B"
- Anexo 5: Formulario "C"
- Anexo 6: Formulario "D"
- Anexo 7: Hoja de Control de Procedimientos
- Anexo 8: Informe Mensual de Atenciones Médico-Hospitalaria
- Anexo 9: Hoja de Control de Cirugía electiva
- Anexo 10: Informe semanal de atención de pacientes
- Anexo 11: Consentimiento Informado
- Anexo 12: Alta Voluntaria
- Anexo 13: Boletas de Laboratorios Clínico, Radiológico, Mamografías y Electro-diagnóstico
- Anexo 14: Estudios Histopatológico y Citológico
- Anexo 15: Formato de Referencia y Retorno
- Anexo 16: Hoja de corrección de cobro

- Anexo 17: Constancia Médica para pacientes con enfermedades crónicas incapacitantes
- Embarazadas y mujeres con enfermedades crónicas incapacitantes (Art. 30 numeral 11 literal C, D y E de Ley de la Carrera Docente)
- Anexo 18: Constancia de permanencia
- Anexo 19: INSTRUCTIVO PARA TRÁMITE DE AUTORIZACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS NO COMPRENDIDOS EN EL CUADRO BÁSICO Y MEDICAMENTOS CRÓNICOS RESTRINGIDOS.
- Anexo 20: SOLICITUD DE EMISION DE DICTAMEN MEDICO DEL ISBM PARA TRAMITE DE PRESTACION ESPECIAL A DOCENTES, DIAGNOSTICADOS Y DICTAMINADOS CON ENFERMEDADES TERMINALES O INCAPACITANTES PARA EL EJERCICIO DE LA DOCENCIA, QUE LABORAN EN CENTROS EDUCATIVOS OFICIALES ADMINISTRADOS POR EL MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGÍA.

DE LA DEROGATORIA

Art. 129.- A partir de la entrada en vigencia de la presente normativa, queda derogada la “NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS HOSPITALARIOS Y OTROS SERVICIOS DE SALUD A USUARIOS DEL PROGRAMA DE SALUD DE BIENESTAR MAGISTERIAL” Aprobada por el Consejo Directivo en fecha veintidós y veintitrés de diciembre de dos mil catorce, en el punto siete del Acta No. 25.

DE LA VIGENCIA

Art.-130 La presente **NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN USUARIA DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM EN HOSPITALES Y OTROS PROVEEDORES DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DEL ÁREA DE SALUD** entrará en vigencia a partir de 8 días posterior a su aprobación y ratificación por el **CONSEJO DIRECTIVO DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL**.

- II. **Encomendar a la Subdirección de Salud, a través de la Técnico Normalizadora,** en colaboración con la **Gerencia de Recursos Humanos y Unidad de Comunicaciones Institucional,** una vez aprobada, garantizar y coordinar las acciones necesarias para la divulgación, socialización y capacitación en relación a la norma aprobada.
- III. **Encomendar a la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud,** asegurar que los proveedores conozcan los derechos que habilita el artículo 30 de la Ley de la Carrera Docente, debiendo socializarse constantemente, para que se pueda asegurar la orientación a la usuaria.

IV. Aprobar el presente acuerdo de aplicación inmediata, con el objetivo que puedan tomarse las acciones necesarias para la divulgación de la nueva normativa.

.....

6.3 Aprobación de modificación de reformas y actualización de normativas de salud “NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA, MEDICINA SUB-ESPECIALIZADA ODONTOLOGÍA Y CIRUGÍA MAXILOFACIAL PARA ATENCIÓN DE LA POBLACION USUARIA DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL.

.....

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

En julio de 2021 según punto 6.2 del acta 119, entró en vigencia la siguiente norma:

“NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA, MEDICINA SUB-ESPECIALIZADA ODONTOLOGÍA Y CIRUGÍA MAXILOFACIAL PARA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL”

La Subdirección de Salud, a través de la Técnico Normalizador, en fecha 30 de noviembre de 2021 presentó primeras reformas a la normativa relacionada, con sugerencias del directorio de adecuar artículos conforme a normas y lineamientos de MINSAL.

La Subdirección de Salud, a través de la Técnico Normalizador; en fecha 21 de abril del presente año presentó a la Comisión de Servicios de Salud, la reforma de artículos a la norma antes mencionada, y según a las siguientes recomendaciones de modificación al formulario de Certificación Médica del Art. 30 de la Ley de la Carrera Docente y otros cambios relevantes se ejecutó:

En fecha 25 de abril fue enviado al MINEDUCYT el formato de la Certificación Médica del Art. 30 de la Ley de la Carrera Docente para solicitar aporte de qué datos podían ser de utilidad al documento.

En fecha 03 de mayo del corriente se recibió el aporte del MINEDUCYT en la que se sugirió agregar solo número de NIP (Número de Identificación Profesional)

En concordancia con lo anterior, se han identificado las normativas y artículos que deben reformarse para garantizar la implementación, de acuerdo con el siguiente detalle:

“NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA, MEDICINA SUB-ESPECIALIZADA ODONTOLOGÍA Y CIRUGÍA MAXILOFACIAL PARA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL”.	
Vigente	Reforma
Art. 8 Cualquier niña, adolescente o mujer embarazada que se encuentre en peligro inminente de muerte o de sufrir daños irreparables para su salud o la del niño o niña por nacer y por ello requiera atención médica de emergencia, será atendida inmediately, asimismo se garantiza la atención	Art. 8.- Para la prestación de los servicios de salud a la población usuaria, se requerirá de forma obligatoria el Documento Único de Identidad –DUI- o carné vigente o autorización provisional, el proveedor deberá verificar que el usuario o la usuaria se encuentre

<p>de la embarazada en trabajo de parto, toda niña o adolescente embarazada será considerada en un estado de alto riesgo obstétrico y perinatal, por tanto deberá recibir atención médica de manera integral, conforme a la LEPINA</p>	<p>activo o activa al momento de brindar la consulta, mediante la verificación en el sistema SIREXPE.</p> <p>A los niños, niñas y adolescentes se les requerirá el carné vigente o la autorización provisional. Los niños y niñas recién nacidos hasta la edad de un mes se atienden con el carné del cotizante activo, los cuales deberán ser consultados en el Sistema Informático del ISBM para corroborar si se encuentran activos</p> <p>Cualquier niña, adolescente o mujer embarazada que se encuentre en peligro inminente de muerte o de sufrir daños irreparables para su salud o la del niño o niña por nacer y por ello requiera atención médica de emergencia, será atendida inmediatamente, asimismo se garantiza la atención de la embarazada en trabajo de parto, toda niña o adolescente embarazada será considerada en un estado de alto riesgo obstétrico y perinatal, por tanto deberá recibir atención médica de manera integral, conforme a la LEPINA y LEY NACER CON CARIÑO y otras leyes aplicables.</p>
<p>Art.10. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán mantener un ambiente de comodidad, condiciones de infraestructura, mobiliario y equipo idóneo para atender a los usuarios del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.</p>	<p>Art.10. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán mantener un ambiente de comodidad, condiciones de infraestructura, mobiliario y equipo idóneo para atender a los usuarios del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial. A la vez un área que brinde el acceso y las condiciones adecuadas a usuarios con diversas discapacidades de acuerdo a la Ley Especial de Inclusión de las personas con Discapacidad.</p>
<p>Art. 14 Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán mantener el consultorio en el lugar contratado. Si por motivo de fuerza mayor o caso fortuito fuese necesario ubicar el Consultorio en lugar distinto al adjudicado siempre y cuando el consultorio o clínica se instale en la misma zona geográfica contratada con las condiciones de infraestructura mejores o iguales a las previamente contratadas deberá solicitarlo por escrito a los Administradores de Contrato, con copia a la GACI, previo al traslado, quien someterá la solicitud al análisis de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud para su aprobación, la cual será notificada a través de la GACI, quien agregará una copia al expediente del contratista y gestionará los cambios en la planta de proveedores. Este cambio no requerirá resolución modificativa.</p>	<p>Art. 14 Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán mantener el consultorio en el lugar contratado. Si por motivo de fuerza mayor o caso fortuito fuese necesario ubicar el Consultorio en lugar distinto al adjudicado siempre y cuando el consultorio o clínica se instale en la misma zona geográfica contratada con las condiciones de infraestructura mejores o iguales a las previamente contratadas deberá solicitarlo por escrito a los Administradores de Contrato, con copia a la Gerencia de Adquisiciones y Contrataciones Institucionales (GACI), previo al traslado, quien someterá la solicitud al análisis de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud (GTASS) para su aprobación, la cual será notificada a través de la GACI, quien agregará una copia al expediente del contratista y gestionará los cambios en la planta de proveedores. Este cambio no requerirá resolución modificativa.</p>
<p>VIGENTE</p> <p>Art.16. Los servicios de los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial serán verificados constantemente y semestralmente se emitirá evaluación, en aspectos de cumplimiento de la base de licitación o documentos contractuales, normativa vigente y otros lineamientos emitidos por el ISBM, así como el seguimiento a quejas, denuncias o avisos de la población usuaria, notas al expediente por incumplimientos reiterativos, encuestas de satisfacción del usuario y denuncias sobre la práctica médica profesional y ética.</p>	<p>Reforma</p> <p>Art.16. Los servicios de los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial serán verificados constantemente y semestralmente se emitirá evaluación, en aspectos de cumplimiento de la base de licitación o documentos contractuales, normativa vigente y otros lineamientos emitidos por el ISBM, así como el seguimiento a quejas, denuncias o avisos de la población usuaria, notas al expediente por incumplimientos reiterativos, encuestas de satisfacción del usuario y denuncias sobre la práctica médica profesional y ética.</p> <p>Los servicios de los Médicos Especialistas, Sub Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deben de garantizar la atención médica a cualquier niña, adolescente o mujer embarazada que se encuentre en peligro inminente de muerte o de sufrir daños irreparables para su salud o la del niño o niña por nacer y por ello requiera atención médica de emergencia, será atendida inmediatamente, asimismo se garantiza la atención de la embarazada en trabajo de parto, toda niña o adolescente embarazada será considerada en un estado de alto riesgo obstétrico y perinatal, por tanto deberá recibir atención médica de manera integral, conforme a la LEPINA, LEY NACER CON CARIÑO y otras Leyes aplicables</p>

<p>Vigente</p> <p>Art. 24. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán presentar la documentación para pago en los primeros quince días hábiles del mes subsiguiente, al área de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud. El informe de atenciones (consolidado mensual de atenciones, censo mensual, censo de procedimientos) deberá de ser enviado al Administrador de Contrato de acuerdo a los lineamientos y formatos emitidos para tal fin, en el mes subsecuente.</p> <p>No se permitirán documentaciones que presenten borrones, uso de corrector, tachaduras u otro tipo alteraciones; de presentarse estas alteraciones, no serán sujetos para pago.</p>	<p>Reforma</p> <p>Art. 24. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán presentar la documentación para pago en los primeros quince días hábiles del mes subsiguiente, al área de Revisión de documentos para pagos de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud. El informe de atenciones (consolidado mensual de atenciones, censo mensual, censo de procedimientos) deberá de ser enviado al Administrador de Contrato de acuerdo a los lineamientos y formatos emitidos los cuales serán de carácter informativo, en el mes subsecuente.</p> <p>No se permitirán documentaciones que presenten borrones, uso de corrector, tachaduras u otro tipo alteraciones; de presentarse estas alteraciones, no serán sujetos para pago.</p>
<p>Art.- 26 La agenda de citas programadas deberá ser monitoreada por el Administrador de Contrato, además podrá monitorear la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, el Centro de Orientación Médica y Trabajo Social. Los proveedores llevarán una agenda en formato Excel para citas la cual deberá contener el número de referencia.</p> <p>La atención se hará por orden de llegada al consultorio, en el horario ofertado, el cual deberá de ser bien establecido; exceptuando emergencias en el área de espera que serán atendidas de forma inmediata por él proveedor.</p>	<p>Art.- 26 La agenda de citas programadas deberá ser monitoreada por el Administrador de Contrato, además podrá monitorear la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, el Centro de Orientación Médica y Trabajo Social. Los proveedores llevarán una agenda en formato Excel para citas la cual deberá contener el número de referencia.</p> <p>La atención se hará por orden de llegada al consultorio, en el horario ofertado, el cual deberá de ser bien establecido; exceptuando emergencias en el área de espera que serán atendidas de forma inmediata por él proveedor.</p> <p>Cuando de su consulta el usuario no sea sujeto de una incapacidad, pero solicitare se le haga constar su estancia en el consultorio donde se le brindó su atención, se deberá emitir una Constancia de Permanencia en la que se especifiquen sus datos personales, la atención o brindada, lugar y fecha de atención y su hora de entrada y salida.</p>
<p>Vigente:</p> <p>Art. 31. Todo formulario en el cual se refleje una atención brindada a la población usuaria del Programa Especial de Salud, deberá estar completamente lleno previo a la firma por el usuario.</p>	<p>Reformas:</p> <p>Art. 31. Todo formulario en el cual se refleje una atención brindada a la población usuaria del Programa Especial de Salud, deberá estar completamente y debidamente lleno previo a la firma por el usuario. No se permitirán documentos que presenten borrones, uso de corrector, tachaduras u otro tipo alteraciones; de presentarse estas alteraciones, no podrán ser sujetos a pago.</p>
<p>Art. 32. La consulta odontológica se realizará de acuerdo a la asignación previa de la población adscrita de los Médicos Magisteriales, la cual será comunicada de manera la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, a través del Administrador de Contrato, de acuerdo a los términos de referencia, requiriendo para la prestación del servicio la referencia a la consulta una vez por año y deberá llenar la hoja de control de procedimientos, la cual el paciente firmará en el momento de la realización de cada procedimiento. En circunstancias excepcionales el Instituto podrá asignar a otro Odontólogo poblaciones en forma transitoria.</p>	<p>Art. 32. La consulta odontológica se realizará de acuerdo a la demanda de usuarios y de acuerdo a los términos de referencia, requiriendo para la prestación del servicio la referencia a la consulta una vez por año y deberá llenar la ficha clínica completa y la hoja de control de procedimientos, la cual el paciente firmará en el momento de la realización de cada procedimiento.</p>
<p>Vigente DE LA REFERENCIA Y RETORNO</p> <p>Art. 35. La Consulta Externa por Médicos Especialistas, Sub Especialistas Odontólogos y Cirujano Maxilofacial solo podrán ser brindadas mediante la presentación de la respectiva referencia emitida por el Jefe Médico, Médico Magisterial, Médico Especialistas Magisterial, que trabajan para el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, la cual deberá llenar con la fecha de recepción de la misma. El Médico Especialista, Médico Sub-Especialista, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial no podrán referir a otros Especialistas ni auto referirse pacientes.</p>	<p>Reforma DE LA REFERENCIA Y RETORNO</p> <p>Art. 35. La Consulta Externa por Médicos Especialistas, Sub Especialistas Odontólogos y Cirujano Maxilofacial solo podrán ser brindadas mediante la presentación de la respectiva referencia emitida por el Jefe Médico, Médico Magisterial, Médico Especialistas Magisterial, que trabajan para el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, la cual deberá llenar con la fecha de recepción de la misma.</p>
<p>Art. 36. Si el especialista Odontólogos y Cirujano Maxilofacial necesita referir al paciente para consulta con otra Especialidad, lo hará a través del Médico Magisterial y/o Médico Especialista Magisterial según el caso.</p>	<p>Art. 36. El Médico Especialista, Sub-especialista Odontólogos y Cirujano Maxilofacial no podrá referir DIRECTAMENTE al paciente para consulta con otra Especialidad, lo hará a través del Médico Magisterial y/o Médico Especialista Magisterial según el caso.</p>
<p>Art. 37. El Médico Especialista, Sub-Especialista, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial, contratado tiene la obligación de entregar al paciente, posterior a su consulta, la Hoja de Retorno completamente llena de acuerdo a los requerimientos del Programa Especial de Salud del ISBM, consignando los medicamentos prescritos, período a indicarse y cantidad para el conocimiento del Médico Magisterial. Deberá indicar al usuario llevar la Hoja de Retorno al Médico Magisterial para su control posterior y justificación de emisión de otra referencia. El período de vigencia del Formulario de Referencia y Retorno será de cuatro meses a partir de la fecha de emisión, excepto en los casos que se presente Estados de Emergencia y Calamidad en el país, la cual será autorizada con la justificación pertinente por la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud.</p>	<p>Art. 37. El Médico Especialista, Sub-Especialista, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial, contratado tiene la obligación de entregar al paciente, posterior a su consulta, la Hoja de Retorno completamente llena y con letra de molde de acuerdo a los requerimientos del Programa Especial de Salud del ISBM, consignando los medicamentos prescritos, período a indicarse y cantidad para el conocimiento del Médico Magisterial. Deberá indicar al usuario llevar la Hoja de Retorno al Médico Magisterial para su control posterior y justificación de emisión de otra referencia. El período de vigencia del Formulario de Referencia y Retorno será de cuatro meses a partir de la fecha de emisión, excepto en los casos que se presente Estados de Emergencia y Calamidad en el país, la cual será autorizada con la justificación pertinente por la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud.</p>

<p>Art. 39. Los procedimientos en clínica mayores de OCHENTA 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA(US\$80.00) deberán contar con la autorización del Jefe Médico de Policlínicos y Consultorios, Médico Regente, Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario u Odontológico de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud que laboran para el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial. El proveedor será el encargado de gestionar la autorización correspondiente.</p>	<p>Art. 39. Los procedimientos en clínica podrán indicarse a través del Formulario "A" , y los que sobrepasen los OCHENTA 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA(US\$80.00) deberán contar con la autorización del Jefe Médico de Policlínicos y Consultorios, Médico Regente o Regente en funciones, Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario u Odontológico de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud que laboran para el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial. Dicha autorización será solicitada por el usuario en los Policlínicos o Consultorios más cercanos a su conveniencia. En caso que el especialista o sub especialista indicare cirugías mayores será el mismo el responsable de presentar la orden en el Formulario B al Comité Técnico de Cirugías Electivas.</p>
<p>Art. 43. Será el Comité Técnico de Cirugías Electivas del ISBM el encargado de autorizar o denegar el procedimiento según la documentación presentada, los resultados de laboratorio; y evaluaciones preoperatorias que se realicen en el hospital donde se refiera colocando su firma y sello en el lugar correspondiente. El control postquirúrgico y retiro de puntos está incluido dentro del honorario de la cirugía en los ocho días posteriores a la misma.</p>	<p>Art. 43. Será el Comité Técnico de Cirugías Electivas del ISBM el encargado de autorizar o denegar el procedimiento según la documentación presentada, los resultados de laboratorio, evaluaciones preoperatorias que se realicen en el hospital donde se refiera colocando su firma y sello en el lugar correspondiente. El control postquirúrgico y retiro de puntos está incluido dentro del honorario de la cirugía.</p>
<p>Art. 48. Los Médicos Especialistas y Sub Especialistas podrán referir las evaluaciones preoperatorias al Médico Internista Magisterial, quien posterior a la evaluación y de acuerdo a la necesidad que el paciente presente, determinará la pertinencia o no de que éste sea evaluado por un médico de otra especialidad o sub especialidad. Debiendo elaborar para ello un resumen clínico en un formulario A que justifique la necesidad de evaluación.</p>	<p>Art. 48. Los Médicos Especialistas y Sub Especialistas podrán referir las evaluaciones preoperatorias al Médico Internista Magisterial, quien posterior a la evaluación y de acuerdo a la necesidad que el paciente presente, determinará la pertinencia o no de que éste sea evaluado por un médico de otra especialidad o sub especialidad. Debiendo elaborar para ello un resumen clínico en HOJA REFERENCIA Y RETORNO que justifique la necesidad de evaluación.</p>
<p>Art. 49. Cuando de la evaluación clínica del usuario se indiquen Exámenes de Laboratorio Clínico, Patológico, Radiológico y Diagnóstico de Imágenes fuera del cuadro básico de exámenes o indicación de procedimientos no arancelados en la clínica de médicos especialistas; serán autorizados por la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud.</p>	<p>Art. 49. Cuando de la evaluación clínica del usuario se indiquen Exámenes de Laboratorio Clínico, Patológico, Radiológico y Diagnóstico de Imágenes fuera del cuadro básico de exámenes o indicación de procedimientos no arancelados en la clínica de médicos especialistas; serán autorizados por la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud a través de los Supervisores de Apoyo Médico Hospitalario.</p>
<p>Art. 58. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas podrán recetar medicamentos controlados hasta por un período máximo de tres meses para pacientes crónicos, dispensando una receta por mes, siendo responsabilidad del médico prescriptor el consignar el nombre genérico del producto, concentración, presentación, dosis, cantidad, días de tratamiento, el código del medicamento y diagnóstico, con firma y sello original en todas, y solo se despachará el mes correspondiente, estas deberán ir con el sello personal del médico prescriptor autorizado por la Junta Vigilancia Profesión Médica y con firma original en la receta original y copia. De ser elaboradas en forma manual, deberán ser escritas con tinta de un mismo color; sin tachaduras, entrelíneas o enmendaduras.</p> <p>En todo caso deberá cumplirse con los requisitos establecidos en las leyes, reglamentos y otros cuerpos normativos relacionados a los psicotrópicos, estupefacientes, precursores, sustancias y productos químicos y agregados.</p>	<p>Art. 58. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas podrán recetar medicamentos controlados hasta por un período máximo de tres meses para pacientes crónicos, dispensando una receta por mes, siendo responsabilidad del médico prescriptor el consignar el nombre genérico del producto, concentración, presentación, dosis, cantidad, días de tratamiento, el código del medicamento y diagnóstico, con firma y sello original en todas, y solo se despachará el mes correspondiente, estas deberán ir con el sello personal del médico prescriptor autorizado por la Junta Vigilancia Profesión Médica y con firma original en la receta original y copia. De ser elaboradas en forma manual, deberán ser escritas con tinta de un mismo color; sin tachaduras, sin abreviaturas, entrelíneas o enmendaduras.</p> <p>En todo caso deberá cumplirse con los requisitos establecidos en las leyes, reglamentos y otros cuerpos normativos relacionados a los psicotrópicos, estupefacientes, precursores, sustancias y productos químicos y agregados.</p>
<p>Art. 68. Para el caso de medicamentos crónicos despachados en Botiquines Magisteriales y que la receta haya vencido, estas podrán despacharse después de los cinco días restándoles la cantidad según el número de días a partir de la fecha de emisión sin incluir el día de su dispensación. Este cálculo deberá ser realizado por el Médico Regente el cual se escribirá al reverso de la receta. En caso de medicamentos que por su presentación no puedan fraccionarse, el Médico Regente analizará si es procedente la cantidad a despachar según cada caso. En el caso de extravío o daño total de la receta; el usuario deberá pasar una nueva consulta. Esta nueva consulta no incurrirá en costo al Instituto.</p>	<p>Art. 68. Para el caso de medicamentos crónicos despachados en Botiquines Magisteriales y que la receta haya vencido, estas podrán despacharse después de los cinco días restándoles la cantidad según el número de días a partir de la fecha de emisión sin incluir el día de su dispensación. Este cálculo deberá ser realizado por el Médico Regente el cual se escribirá al reverso de la receta. En caso de medicamentos que por su presentación no puedan fraccionarse, el Médico Regente analizará si es procedente la cantidad a despachar según cada caso. En el caso de extravío o daño total de la receta; el usuario deberá pasar una nueva consulta.</p>
	<p>Artículo nuevo</p> <p>Art. 76. Todo Médico Especialista o Subespecialista deberá informar al paciente servidor público docente diagnosticado con una enfermedad crónica incapacitante, terminal o embarazadas, sobre los derechos establecidos en el artículo 30 de la Ley de la Carrera Docente de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 11 literales B, C, D y E según el caso; debiendo emitir la respectiva Constancia Médica para para la gestión correspondiente.</p> <p>En casos particulares en los que el paciente, familiar o representante presentaren cualquier tipo de duda o inquietud respecto a su diagnóstico, condición de salud y/o alternativas terapéuticas podrán solicitar una segunda opinión (de acuerdo a Art. 22 de la LEY DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD) siempre y cuando sea por otro médico especialista proveedor de ISBM.</p>
<p>Art. 87. Para estudios de Ultrasonografía y Doppler deberán ser indicados en el formulario "A". En ambos casos autorizado por el Jefe Médico en el Policlínico y el Médico Regente en el Consultorio Magisterial. (Formulario para solicitar procedimientos ambulatorios).</p>	<p>Art. 88. Para estudios de Ultrasonografía Doppler deberán ser indicados en el formulario "A". debiendo ser autorizado por el Jefe Médico en el Policlínico y el Médico Regente en el Consultorio Magisterial. (Formulario para solicitar procedimientos ambulatorios).</p>

<p>Art. 89. La Comisión Técnica de Exámenes Especiales informará el resultado de la evaluación al médico que remitió la solicitud y en caso haberse autorizado el examen, remitirá la autorización escaneada y el Jefe Médico del Policlínico o Regente del Consultorio Magisterial y/o Supervisores Médicos Magisteriales firmará la solicitud en original y la entregará al usuario; para que se realice dicho examen.</p>	<p>Art. 90. La Comisión Técnica de Exámenes Especiales informará el resultado de aprobado o denegado, de la evaluación al médico que remitió la solicitud y en caso haberse autorizado el examen, remitirá la autorización escaneada EN CORREO al Jefe Médico del Policlínico o Regente del Consultorio Magisterial, firmará la solicitud en original y la entregará al usuario; señalando Laboratorio asignado para realizar estudio, la pertinente autorización por parte de la Comisión Técnica de Estudios Especiales y fecha de autorización, estos datos serán requeridos para que se realice dicho examen.</p>
<p>ANEXO 16 FORMULARIO "A"</p> <p>Este formulario se utilizará siempre que se soliciten procedimientos ambulatorios, como terapias respiratorias, fisioterapias y otros no contemplados en formularios descritos.</p> <p>Nombre de paciente: escribirá el nombre del paciente como aparece en el sistema de episodios médicos.</p> <p>Afiliación: escribirá el número que aparece en el sistema de episodios médicos.</p> <p>Edad: escribirá la edad en años cuando se trate de adultos y en meses cuando se trate de menores de 1 año.</p> <p>Sexo: escribirá "F" femenino y "M" masculino.</p> <p>Fecha: Consignará la fecha en que solicita el examen.</p> <p>Diagnóstico: escribirá el diagnóstico principal.</p> <p>Resumen clínico: escribirá un resumen clínico detallado del caso.</p> <p>Procedimiento solicitado: Consignará con un cheque el procedimiento que solicita.</p> <p>Cantidad en número y letras: describirá en números y letras la cantidad de procedimientos solicitados o indicados.</p> <p>Firma y sello del Médico solicitante: estampará su sello y firma como aparece en su DUI</p>	<p>ANEXO N°. 12 FORMULARIO "A".</p> <p>Este formulario se utilizará siempre que se soliciten procedimientos ambulatorios, como terapias respiratorias, fisioterapias y otros no contemplados en formularios descritos.</p> <p>Nombre de paciente: escribirá el nombre del paciente como aparece en el sistema de episodios médicos.</p> <p>Afiliación: escribirá el número que aparece en el sistema de episodios médicos.</p> <p>Edad: escribirá la edad en años cuando se trate de adultos y en meses cuando se trate de menores de 1 año.</p> <p>Sexo: escribirá "F" femenino y "M" masculino.</p> <p>Fecha: Consignará la fecha en que solicita el examen.</p> <p>Diagnóstico: escribirá el diagnóstico principal.</p> <p>Resumen clínico: escribirá un resumen clínico detallado del caso.</p> <p>Procedimiento solicitado: Consignará con un cheque el procedimiento que solicita.</p> <p>Cantidad en número y letras: describirá en números y letras la cantidad de procedimientos solicitados o indicados.</p> <p>Firma y sello del Médico solicitante: estampará su sello y firma como aparece en su DUI.</p>
<p>ANEXO N° 17 FORMULARIO "B"</p> <p>Este formulario será utilizado para solicitar autorización de cirugías electivas y de emergencia, siguiendo los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuando se trate de procedimientos de emergencia o urgencia llenará el formulario en el hospital correspondiente y no necesitara autorización previa. 2. Cuando se trata de procedimientos electivos deberá ser solicitado a comité de médicos supervisores de Hospitales, al menos con quince días de anticipación y con toda la documentación que ampara la justificación del procedimiento. 3. Deberá escribir el nombre del procedimiento tal como aparece en la oferta presentada por el hospital respectivo. 4. Podrá realizar hasta dos cirugías electivas al mes de la siguiente forma: dos cirugías mayores, una cirugía mayor y dos cirugías menores o hasta cuatro cirugías menores; previa autorización del Comité de Evaluación de Cirugías Electivas de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial 5. Cada Cirujano se limitará a realizar los procedimientos por los cuales ha sido contratado. <p>DESCRIPCIÓN DEL FORMULARIO B</p>	<p>ANEXO N° 13 FORMULARIO "B"</p> <p>Este formulario será utilizado para solicitar autorización de cirugías electivas y de emergencia, siguiendo los siguientes criterios:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuando se trate de procedimientos de emergencia o urgencia llenará el formulario en el hospital correspondiente y no necesitara autorización previa. 2. Cuando se trata de procedimientos electivos deberá ser solicitado a comité de médicos supervisores de Hospitales, al menos con quince días de anticipación y con toda la documentación que ampara la justificación del procedimiento. 3. Deberá escribir el nombre del procedimiento tal como aparece en la oferta presentada por el hospital respectivo. 4. Podrá realizar hasta dos cirugías electivas al mes de la siguiente forma: dos cirugías mayores, una cirugía mayor y dos cirugías menores o hasta cuatro cirugías menores; previa autorización del Comité de Evaluación de Cirugías Electivas de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial 5. Cada Cirujano se limitará a realizar los procedimientos por los cuales ha sido contratado.

<p>Se trata de un documento a través del cual, el Médico Especialista solicita la autorización de un procedimiento quirúrgico.</p> <p>En el rubro electivo y emergencia, consignara con un cheque la naturaleza del procedimiento (cheque (v)).</p> <p>Lugar y fecha: describirá el lugar y fecha de solicitud del procedimiento</p> <p>Nombre del paciente: describirá el nombre del paciente tal como aparece en su carne.</p> <p>Edad: escribirá la edad en años para mayores de 21 años y en años y meses para los menores de 21 años.</p> <p>Sexo: se escribirá F para femenino y M para masculino.</p> <p>Número de Afiliación: escribirá el número de afiliación del paciente en el sistema electrónico del ISBM.</p> <p>Diagnostico Pre-Operatorio: describirá el diagnostico presuntivo del procedimiento.</p> <p>Procedimiento quirúrgico a realizar: escribirá el nombre del procedimiento tal como aparece ofertado en el hospital respectivo.</p> <p>Especialidad del Cirujano: describirá el nombre de la especialidad por la cual ha sido contratado.</p> <p>Fecha Proyectada a realizar la cirugía: Este apartado lo llenara el Comité Técnico Medico, así mismo estipulara por el nivel de complejidad el Hospital en que se realizara el procedimiento.</p> <p>Resumen de la Historia Clínica: se escribirá los datos principales que justifiquen la realización del procedimiento.</p> <p>Estudio de laboratorio o de gabinete que sustentan el diagnóstico: Se escribirá los resultados de los exámenes de laboratorio o radiológicos que justifiquen el procedimiento a realizar.</p> <p>Evaluación Pre-Operatoria (si lo amerita): se le enviaran evaluaciones pre-operatorias, según la edad y la patología del paciente, con los respectivos resultados de exámenes de laboratorio clínico que se soliciten.</p> <p>Firma, nombre, No de DUI de paciente o encargado de aceptación del procedimiento: cuando se trate de un procedimiento quirúrgico será el paciente o el encargado responsable el que firme de aceptación.</p> <p>Sello y firma de Médico Tratante: será el Médico que realizará el procedimiento el que firme y selle como responsable.</p> <p>Autorización técnica del procedimiento medico: será el Comité de Evaluación de Trámite de Cirugías Electivas encargado de autorizar o denegar el procedimiento en base a la documentación presentada, colocando su firma y sello en el lugar correspondiente.</p> <p>Fecha: es la fecha en que se autoriza el procedimiento.</p> <p>Observaciones: este espacio es utilizado tanto para el Médico tratante, como para el ISBM.</p> <p>Todo procedimiento quirúrgico electivo, de emergencia o procedimiento diagnóstico invasivo debe llevar hoja de consentimiento informado.</p> <p><u>EL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL SERÁ EL ENCARGADO DE ASIGNAR EL CENTRO HOSPITALARIO EN EL CUAL SE REALIZARÁ EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO</u></p>	<p>DESCRIPCIÓN DEL FORMULARIO B</p> <p>Se trata de un documento a través del cual, el Médico Especialista solicita la autorización de un procedimiento quirúrgico.</p> <p>En el rubro electivo y emergencia, consignara con un cheque la naturaleza del procedimiento (cheque (v)).</p> <p>Nombre del Procedimiento o Procedimiento quirúrgico a realizar: se anota el nombre del procedimiento que se realizará.</p> <p>Lugar y fecha: describirá el lugar y fecha de solicitud del procedimiento</p> <p>Nombre del paciente: describirá el nombre del paciente tal como aparece en su carne.</p> <p>Edad: escribirá la edad en años para mayores de 21 años y en años y meses para los menores de 21 años.</p> <p>Sexo: se escribirá F para femenino y M para masculino.</p> <p>Número de Afiliación: escribirá el número de afiliación del paciente en el sistema electrónico del ISBM.</p> <p>Diagnostico Pre-Operatorio: describirá el diagnostico presuntivo del procedimiento.</p> <p>Procedimiento quirúrgico a realizar: escribirá el nombre del procedimiento tal como aparece ofertado en el hospital respectivo.</p> <p>Especialidad del Cirujano: describirá el nombre de la especialidad por la cual ha sido contratado.</p> <p>Fecha Proyectada a realizar la cirugía: Este apartado lo llenara el Comité Técnico Medico, así mismo estipulara por el nivel de complejidad el Hospital en que se realizara el procedimiento.</p> <p>Resumen de la Historia Clínica: se escribirá los datos principales que justifiquen la realización del procedimiento.</p> <p>Estudio de laboratorio o de gabinete que sustentan el diagnóstico: Se escribirá los resultados de los exámenes de laboratorio o radiológicos que justifiquen el procedimiento a realizar.</p> <p>Evaluación Pre-Operatoria (si lo amerita): se le enviaran evaluaciones pre-operatorias, según la edad y la patología del paciente, con los respectivos resultados de exámenes de laboratorio clínico que se soliciten.</p> <p>Firma, nombre, No de DUI de paciente o encargado de aceptación del procedimiento: cuando se trate de un procedimiento quirúrgico será el paciente o el encargado responsable el que firme de aceptación.</p> <p>Sello y firma de Médico Tratante: será el Médico que realizará el procedimiento el que firme y selle como responsable.</p> <p>Autorización técnica del procedimiento medico: será el Comité de Evaluación de Trámite de Cirugías Electivas encargado de autorizar o denegar el procedimiento en base a la documentación presentada, colocando su firma y sello en el lugar correspondiente.</p> <p>Fecha: es la fecha en que se autoriza el procedimiento.</p> <p>Observaciones: este espacio es utilizado tanto para el Médico tratante, como para el ISBM.</p> <p>Todo procedimiento quirúrgico electivo, de emergencia o procedimiento diagnóstico invasivo debe llevar hoja de consentimiento informado</p> <p><u>EL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL SERÁ EL ENCARGADO DE ASIGNAR EL CENTRO HOSPITALARIO EN EL CUAL SE REALIZARÁ EL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO</u></p>
ANEXOS	

<p>SE AGREGARON A LA NORMA TECNICA ADMINISTRATIVA LOS SIGUIENTES CUADROS Y FORMULARIOS</p> <p>CENSO DIARIO DE MAXILOFACIAL</p> <p>CENSO MENSUAL DE MAXILOFACIAL</p> <p>CENSO MENSUAL /ODONTÓLOGO</p> <p>CENSO DIARIO /ODONTÓLOGO</p> <p>CONSTANCIA DE PERMANENCIA</p> <p>CONSTANCIA DE PACIENTES CON ENFERMEDAD CRÓNICA INCAPACITANTE (Art. 30 numeral 11-c) FORMULARIO F</p> <p>INSTRUCTIVO PARA TRÁMITE DE AUTORIZACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS NO COMPRENDIDOS EN EL CUADRO BÁSICO Y MEDICAMENTOS CRÓNICOS RESTRINGIDOS</p> <p>SOLICITUD DE EMISION DE DICTAMEN MEDICO DEL ISBM PARA TRAMITE DE PRESTACION ESPECIAL A DOCENTES, DIAGNOSTICADOS Y DICTAMINADOS CON ENFERMEDADES TERMINALES O INCAPACITANTES PARA EL EJERCICIO DE LA DOCENCIA, QUE LABORAN EN CENTROS EDUCATIVOS OFICIALES ADMINISTRADOS POR EL MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGÍA</p>	
---	--

Los anexos agregados según la propuesta de la Subdirección de Salud a través de la Técnico Medico Normalizadora y la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, aplican para la “NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA, MEDICINA SUB-ESPECIALIZADA ODONTOLOGÍA Y CIRUGÍA MAXILOFACIAL PARA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL”, NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA LA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN USUARIA DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM EN HOSPITALES Y OTROS PROVEEDORES DE SERVICIOS ESPECIALIZADOS DEL ÁREA DE SALUD y la “NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LOS POLICLÍNICOS Y CONSULTORIOS MAGISTERIALES PARA ATENCIÓN DE LA POBLACIÓN USUARIA DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL”.

RECOMENDACIÓN:

La Subdirección de Salud, luego de las gestiones efectuadas por la Técnico Normalizadora y la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud en la Comisión Técnica de Servicios de Salud, según consta en Acta de fecha 21 de abril de 2022, y de conformidad a los artículos 20 literales a) b) y s), 22 literales “a” y “r” de la Ley del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, ISBM, RECOMIENDA al Consejo Directivo:

- I. Aprobar reformas a la **NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA, MEDICINA SUB-ESPECIALIZADA, ODONTOLOGÍA Y CIRUGIA MAXILOFACIAL PARA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL**, con el objetivo de incorporar mecanismos de control de atención, así como para la actualización de los Artículos 8,10, 16. 24, 31,32, 35, 36,37, 39, 43, 48, 49, 58, 68, 76, 88 y

90; y los formularios presentados en anexos, quedando la Norma vigente según el siguiente detalle.

SECCIÓN I.

DISPOSICIONES GENERALES

OBJETO DE LA NORMA

Art.- 1. La presente norma tiene por objeto regular los aspectos técnicos y administrativos de los servicios que prestan los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial contratados como prestadores de servicios de salud al Programa Especial de Salud del ISBM.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

Art.- 2. El ámbito de aplicación de la presente norma, es de obligatorio cumplimiento para todos los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial contratados como profesionales prestadores de servicios de salud al Programa Especial de Salud del ISBM, y todas dependencias del Instituto relacionadas con la prestación de estos servicios.

AUTORIDAD COMPETENTE

Art.- 3. Las autoridades competentes para la aplicación de la presenta Norma serán la Subdirección de Salud a través de sus diferentes Gerencias, así como otras las unidades de apoyo y demás Secciones que participan en los diferentes procesos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

Art.- 4. Para los efectos de la presente norma se tendrán las siguientes definiciones:

1. **AUTORIZACIÓN:** Acto por el cual se permite la realización de un Procedimiento prescrito por un proveedor de servicios de asistencia médica y hospitalaria.
2. **BOTIQUÍN MAGISTERIAL:** Área para la recepción, almacenamiento, custodia, control y dispensación de medicamentos adquiridos por el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.
3. **CENSO DIARIO:** Documento mediante el cual el proveedor de servicios médicos y hospitalarios deberán registrar todas las actividades del día relacionadas con la atención del paciente. El cual deberá ser llenado en el momento en que se proporciona el servicio.
4. **CASO FORTUITO:** Acontecimiento natural inevitable que puede ser previsto o no por la persona obligada a un hacer, pero a pesar que lo haya previsto no lo puede evitar y además le impide en forma absoluta el cumplimiento de lo que debe efectuar.

5. **CUADRO BÁSICO DE SERVICIOS:** Oferta o cartera de servicios médico-hospitalarios que brinda el Programa Especial de Salud, a nivel ambulatorio y hospitalario.
6. **CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS:** Listado de medicamentos del Cuadro Básico utilizados en el tratamiento de enfermedades de tipo agudo o crónico o que requieren de un uso frecuente, despachadas en la red de Botiquines Magisteriales.
7. **CONTROL POSTQUIRÚRGICO:** Seguimiento clínico por parte del médico cirujano que realizó el procedimiento quirúrgico, en su consulta privada y/o Hospital, para retiro de puntos, evaluación de la evolución del paciente, verificación de las complicaciones, entre otros, atención brindada en el período comprendido desde el egreso hospitalario hasta treinta días postquirúrgicos.
8. **CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Documento que busca dar fe de la autorización que un paciente o su representante legal emite para que se le realice un procedimiento quirúrgico, de diagnóstico o de tratamiento farmacológico que se va a realizar
9. **FUERZA MAYOR:** es un hecho atribuible al hombre, previsible o imprevisible; pero inevitable, que impide también en forma absoluta el cumplimiento de una obligación.
10. **DISPENSACIÓN:** Acto en que el farmacéutico entrega la medicación prescrita junto a la información necesaria para su uso racional.
11. **FORMULARIO "A":** Formulario Institucional utilizado para solicitar procedimientos ambulatorios como: Terapias Respiratorias, Fisioterapias y otros procedimientos no quirúrgicos, procedimientos contratados para realizar en clínica.
12. **FORMULARIO "B":** Formulario Institucional utilizado para solicitar la realización de Cirugías Mayores Electivas.
13. **FORMULARIO "C":** Formulario Institucional utilizado para solicitar la autorización de exámenes especiales tanto ambulatorios, como para pacientes hospitalizados.
14. **FORMULARIO "D":** Formulario Institucional utilizado para referir al paciente al Médico Especialistas y Médico Sub-Especialista por una atención que no generara pago, ejemplo: retiro de puntos, contestación de exámenes patológicos post quirúrgicos, respuesta de citología entre otros.
15. **INTERCONSULTA:** Participación a solicitud del médico tratante de un profesional médico de diferente especialidad que permite la evaluación del paciente en el hospital,

con el propósito de contribuir a definir el diagnóstico y tratamiento.

16. **MÉDICO MAGISTERIAL O MÉDICO ESPECIALISTA MAGISTERIAL:** Médico contratado por el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial para atender el primer nivel de atención, el cual se convierte en la puerta de entrada al Programa Especial de Salud.
17. **MÉDICO ESPECIALISTA:** Proveedor de servicios médicos hospitalarios de las diferentes especialidades y sub-especialidades de la medicina, contratado por el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, para atender a la población usuaria del ISBM que requiera atención especializada.
18. **MEDICAMENTOS ESPECIFICOS O INDISPENSABLES:** Son aquellos medicamentos que por la patología específica del paciente son requeridos para el restablecimiento de su salud y que o no están contenidos en el Cuadro Básico de Medicamentos.
19. **MONTO:** El monto puede ser una asignación mensual o total para del contrato a un proveedor para poder prestar el servicio contratado a la población usuaria del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.
20. **PROVEEDOR DE SERVICIOS:** Personas naturales o jurídicas contratadas para proporcionar servicios médicos y hospitalarios a la población usuaria del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.
21. **RECETA MÉDICA:** Documento utilizado para la prescripción de medicamento.
22. **RECETA MÉDICA PRODUCTOS CONTROLADOS:** Documento para la prescripción de medicamentos, clasificados como estupefacientes, psicotrópicos o agregados conforme a la Ley Reguladora de las Actividades Relativas a las Drogas, y su Reglamento.
23. **SISTEMA INFORMÁTICO:** Sistema Informático en línea de Registro y Control Administrativo de los Servicios del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.
24. **USUARIOS DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM:** Servidores públicos docentes activos o pensionados, cónyuge o su conviviente, y los hijos e hijas de la forma que establece el artículo 5 de la Ley del ISBM.

SIGLAS UTILIZADAS:

CONNA: CONSEJO NACIONAL DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

DUI: DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

GTASS GERENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE SALUD
ISBM: INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL
ISDEMU: INSTITUTO SALVADOREÑO PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER
LEPINA: LEY DE PROTECCION INTEGRAL A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA
SIREXPE: SISTEMA DE REGISTRO DE EXPEDIENTE

SECCIÓN II

ASPECTOS GENERALES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Art.- 5. Cada Médico Especialista, Médico Sub-Especialistas, Odontólogo y Cirujano Maxilofacial deberá cumplir todas las normas, programas y lineamientos establecidos por el Programa Especial de Salud del ISBM, en la prevención de enfermedades en la infancia, adolescencia, adultez y adultos mayores; los cuales son obligatorios y delimitarán el marco de acción dentro del cual se desempeñarán las diferentes actividades a realizar, para lo cual deberá tener disponible un ejemplar en digital proporcionado por el ISBM. Dicha normativa, se revisará y se presentará cambios o modificaciones en un período de tiempo máximo de dos años.

Art.- 6. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberá prestar sus servicios a la población usuaria atendiéndolos de manera oportuna, eficiente, con calidad y calidez, quienes deberán en todo momento de su atención recibir un trato digno, con respeto, esmero, cortesía, resguardando su dignidad humana e intimidad y sin ningún tipo de discriminación por razones de raza, sexo, religión, edad, condición económica, social, partidaria, política e ideológica; basados en la humanización de los servicios de salud, procurando explicar al paciente de forma verbal y escrita, durante su atención, de manera oportuna, veraz, sencilla y comprensible su problema de salud.

Art.- 7. Cada Médico Especialista y Médico Sub-Especialista, Odontólogo y Cirujano Maxilofacial proveedor de servicios del ISBM deberá identificarse claramente, mediante la colocación de un rótulo visible en el exterior del consultorio de acuerdo a lineamiento institucional. El rótulo debe ser visible y no necesariamente en la parte externa del edificio o local donde se encuentre; toda vez y cuando así lo estipulen las condiciones del arrendante.

Art.- 8. Para la prestación de los servicios de salud a la población usuaria, se requerirá de forma obligatoria el Documento Único de Identidad -DUI- o carné vigente o autorización provisional, el proveedor deberá verificar que el usuario o la usuaria se encuentre activo o activa al momento de brindar la consulta, mediante la verificación en el sistema SIREXPE.

A los niños, niñas y adolescentes se les requerirá el carné vigente o la autorización provisional. Los niños y niñas recién nacidos hasta la edad de un mes se atienden con el carné del cotizante activo, los cuales deberán ser consultados en el Sistema Informático del ISBM para corroborar si se encuentran activos.

Cualquier niña, adolescente o mujer embarazada que se encuentre en peligro inminente de muerte o de sufrir daños irreparables para su salud o la del niño o niña por nacer y por ello requiera atención médica de emergencia, será atendida inmediatamente, asimismo se garantiza la atención de la embarazada en trabajo de parto, toda niña o adolescente embarazada será considerada en un estado de alto riesgo obstétrico y perinatal, por tanto deberá recibir atención médica de manera integral, conforme a la LEPINA y LEY NACER CON CARIÑO y otras leyes aplicables.

Todo usuario que se encuentre en situación de indefensión, debilidad manifiesta, discapacidad, niños, niñas, adolescentes, mujeres gestantes o adultos mayores, tendrán derecho a recibir un trato especial y preferente; el proveedor deberá facilitarles en todo lo posible el acceso y la orientación adecuada a los servicios que soliciten.

En los casos que un proveedor de servicios de medicina Especializada, Sub especializada, Odontólogo y Cirujano Maxilofacial identifique la necesidad de un intérprete, por razones de idioma o discapacidad para la prestación del servicio a un usuario del instituto y este no pudiera resolverlo, deberá informarlo inmediatamente al Administrador de Contrato o Supervisor de Apoyo Médico asignado, al Coordinador Médico Hospitalario de ISBM si es el caso, o a la Unidad de Epidemiología, Estadísticas y Datos para la gestión correspondiente.

Art.- 9. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial estarán obligados a que sus servicios prestados tengan un enfoque de humanización, donde la prioridad en el trato sea el paciente, manteniendo un ambiente de respeto y trato amable con toda la población usuaria y con la red de proveedores del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, los cuales por ningún motivo pueden ser sujetos de maltrato y discriminación.

Art.- 10. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán mantener un ambiente de comodidad, condiciones de infraestructura, mobiliario y equipo idóneo para atender a los usuarios del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial. A la vez un área que brinde el acceso y las condiciones adecuadas a usuarios con diversas discapacidades de acuerdo a la **Ley Especial de Inclusión a las Personas con Discapacidad**.

Art.- 11. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán prestar sus servicios profesionales de acuerdo a los términos de referencia contractuales en lo relativo a prestación de servicios exclusivos de la especialidad

o subespecialidad contratada, ubicación, horario, equipamiento, insumos y personal, entre otros, requeridos para la prestación del servicio para usuarios del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

Art. 12. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial no podrán estar contratados simultáneamente con Instituciones estatales o Privadas, en el horario contratado por el ISBM, para la atención de usuarios del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, durante la vigencia del contrato suscrito con el ISBM.

Art.- 13. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán reportar a través de su respectivo Administrador de Contrato asignado por el ISBM, de forma oportuna y por escrito, cualquier falta de respeto recibida de la población usuaria o por infracciones establecidas en la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes y de los Prestadores de Servicios de Salud; previo a verificar el procedimiento establecido en el artículo 40 de la referida Ley, asimismo deberá reportar cualquier otra anomalía detectada en la atención y/o prestación de servicios de los proveedores del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

Art.- 14. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán mantener el consultorio en el lugar contratado. Si por motivo de fuerza mayor o caso fortuito fuese necesario ubicar el Consultorio en lugar distinto al adjudicado siempre y cuando el consultorio o clínica se instale en la misma zona geográfica contratada con las condiciones de infraestructura mejores o iguales a las previamente contratadas deberá solicitarlo por escrito a los Administradores de Contrato, con copia a la GACI, previo al traslado, quien someterá la solicitud al análisis de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud para su aprobación, la cual será notificada a través de la GACI, quien agregará una copia al expediente del contratista y gestionará los cambios en la planta de proveedores. Este cambio no requerirá resolución modificativa.

Art.- 15. Cuando a los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial no les sea posible brindar temporalmente los servicios contratados en su clínica deberán reportarlo por escrito a la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud. Dicho reporte se deberá realizar con al menos siete días previos a la ausencia, garantizando que durante ese período no se cuente con pacientes citados.

En casos tales como enfermedad y/o eventos fortuitos e inesperados que se le presentaren, los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial, estarán obligados a informar inmediatamente a la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud dicha circunstancia.

Art.- 16. Los servicios de los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial serán verificados constantemente y semestralmente se emitirá

evaluación, en aspectos de cumplimiento de la base de licitación o documentos contractuales, normativa vigente y otros lineamientos emitidos por el ISBM, así como el seguimiento a quejas, denuncias o avisos de la población usuaria, notas al expediente por incumplimientos reiterativos, encuestas de satisfacción del usuario y denuncias sobre la práctica médica profesional y ética.

Los servicios de los Médicos Especialistas, Sub Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deben de garantizar la atención médica a cualquier niña, adolescente o mujer embarazada que se encuentre en peligro inminente de muerte o de sufrir daños irreparables para su salud o la del niño o niña por nacer y por ello requiera atención médica de emergencia, será atendida inmediatamente, asimismo se garantiza la atención de la embarazada en trabajo de parto, toda niña o adolescente embarazada será considerada en un estado de alto riesgo obstétrico y perinatal, por tanto deberá recibir atención médica de manera integral, conforme a la LEPINA, LEY NACER CON CARIÑO y otras Leyes aplicables.

Art.- 17. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán contar con equipo de computación con acceso a internet en funcionamiento permanente que facilite la comunicación con el ISBM.

Art.- 18. Cada Médico Especialista, Médico Sub-Especialista, Odontólogo y Cirujano Maxilofacial deberá ingresar en el programa informático en línea proporcionado por ISBM, la historia clínica de la consulta o la atención posterior a su realización; para mantener actualizada la base de datos en tiempo real, se realizarán, las consultas o procedimientos e ingresarlos inmediatamente, asegurándose que la información ingresada sea una copia fiel de lo descrito en el expediente. En caso de no tener disponible el sistema para ingresar los datos en tiempo real, los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial podrán realizar los procedimientos e ingresarlos al restablecerse el sistema, dejando constancia en un acta.

En ningún caso deberá negarse la atención por caídas del sistema, el proveedor deberá disponer de papelería médica con formato institucional para estos casos.

Art.- 19. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberá contar con una cartelera informativa en un lugar visible y accesible de la sala de espera o en el consultorio, debiendo contener: horario de atención, número del teléfono fijo, consultas y procedimientos ofertados. Además, deberá colocar en su consultorio o clínica y en un lugar visible afiches con el contenido de Derechos y Deberes de los usuarios del ISBM y cualquier información proporcionada por el Instituto.

Art.- 20. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán tener disponibilidad de al menos dos horas de consulta diaria para el Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, en horarios

comprendidos según lo ofertado entre 7:00 a.m. y 7:00 p.m. de lunes a viernes y sábado de 8:00a.m. a 12:00 m. La disponibilidad de más de dos horas será de acuerdo a lo ofertado.

En casos excepcionales el ISBM, solicitará la disponibilidad de al menos 12 horas semanales de consulta, en horarios comprendidos entre 7:00 a.m. y 7:00 p.m. de lunes a domingo, queda a discreción de cada proveedor adecuar la distribución de horas en que serán atendidos los pacientes. Debiendo especificar claramente el horario de atención de los usuarios del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, tomando en cuenta que el tiempo de consulta deberá ser el idóneo con calidad y calidez para cada caso en particular.

Art.- 21. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán prestar sus servicios profesionales de salud garantizando el acceso a la prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, realizando dentro de sus capacidades modificaciones ambientales y adaptaciones (ajustes razonables) para facilitar los servicios a las personas con dificultades de movilidad.

Asimismo, estarán obligados a reportar a la Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos las atenciones brindadas a población usuaria con discapacidades para efectos de registro de prevalencias y control epidemiológico.

Art.- 22. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán informar al Administrador de Contrato, Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario, si en el desarrollo de una consulta, se observan signos o elementos de juicio de haber violencia física, psicológica, intrafamiliar, violencia o discriminación en razón de la orientación sexual, identidad de género, con el fin de garantizar el derecho al más alto nivel posible de salud física y mental de la usuaria.

El Administrador de Contrato, Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario, deberá verificar se activen los mecanismos institucionales de protección.

Art.- 23. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán de contar con todos los equipos, materiales e insumos necesarios para la realización de los procedimientos ofertados deberán estar vigentes a la fecha de su utilización, caducidad estipulada por el fabricante. De encontrarse vencidos deberá de ser colocados en una caja y sellarse en presencia del Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario u Odontológico según sea el caso, la cual deberá de ser eliminada de acuerdo a la disposición del manejo de descarte de desechos sólidos y los procedimientos efectuados con estos insumos vencidos serán descontados en el pago en ese mes o el siguiente. Los insumos deberán ser mantenidos en los envases originales y en las condiciones de ambientación de temperatura y humedad que requiera el suministrante del mismo.

El proveedor deberá procurar la implementación de métodos de eliminación de desechos amigables con el medioambiente.

Art.- 24. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán presentar la documentación para pago en los primeros quince días hábiles del mes subsiguiente, al área de Seguimiento y Control de Contratos para pagos de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud. El informe de atenciones (consolidado mensual de atenciones, censo mensual, censo de procedimientos) deberá de ser enviado al Administrador de Contrato de acuerdo a los lineamientos y formatos emitidos los cuales serán de carácter informativo, en el mes subsecuente.

No se recibirán documentaciones que presenten borrones, uso de corrector, abreviaturas, tachaduras u otro tipo alteraciones; de presentarse estas alteraciones, no serán sujetos para pago.

Si los proveedores presentaren en tiempo tardío los documentos para pago deberán anexar una carta justificativa de su razón de atraso en dicha presentación, en el entendido que el proceso de revisión y pago se demorará por la presentación tardía de la documentación.

SECCIÓN III

DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA

Art.- 25. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán prestar sus servicios profesionales de acuerdo a los términos de referencia, atendiendo a la población usuaria del ISBM, conforme a la cita programada. Para otorgar la cita los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán solicitar la referencia emitida por el Médico Magisterial, Médico Especialistas Magisterial o Jefe Médico de Policlínicos y Consultorios, que trabajan para el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y el número respectivo de la referencia para verificarlo e ingresarlo en el sistema de citas, de no estar registrado no podrá dar la atención. El proveedor no podrá referir a otros Especialistas ni auto referirse pacientes, en caso de identificarse la necesidad de referencia deberá indicarlo en el retorno.

Art.- 26. La agenda de citas programadas deberá ser monitoreada por el Administrador de Contrato, además podrá monitorear la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, el Centro de Orientación Médica y Trabajo Social. Los proveedores llevarán una agenda en formato Excel para citas la cual deberá contener el número de referencia.

La atención se hará por orden de llegada al consultorio, en el horario ofertado, el cual deberá de ser bien establecido; exceptuando emergencias en el área de espera que serán atendidas de forma inmediata por él proveedor.

Cuando de su consulta el usuario no sea sujeto de una incapacidad, pero solicitare se le haga constar su estancia en el consultorio donde se le brindó su atención, se deberá emitir una Constancia de Permanencia en la que se especifiquen sus datos personales, la atención o brindada, lugar y fecha de atención y su hora de entrada y salida.

Art.- 27. Cuando el proveedor no pudiere otorgar cita porque agotó su monto antes de finalizar el mes, deberá informarlo por escrito al Administrador de Contrato quien deberá canalizar la información al Centro de Orientación Médica, y coordinen la atención oportuna a la población usuaria. En caso de que el paciente o un familiar acuda a solicitar cita a la clínica de los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial, el proveedor deberá evaluar si se trata de una emergencia; si se determina emergencia procederá a atenderla e informar al Administrador de Contrato, para brindar la atención.

Si el médico determina que no es una emergencia, se colocará en la referencia el sello de **MONTO AGOTADO**, el cual deberá ser firmado y sellado, e indicarle al solicitante contactar al Centro de Orientación Médica, para ubicarle cita con otro proveedor o reembolso en su caso.

Art.- 28. La Consulta Externa o procedimientos solo podrán brindarse mediante la presentación de la respectiva referencia, la cual deberá llenar el proveedor con la fecha de recepción de la misma.

Art.- 29. En el retorno el proveedor deberá detallar el plan de manejo para pacientes crónicos controlados a través del médico magisterial o médico especialista magisterial, cuando éstos pacientes requieran más de tres controles anuales, deberá verificar que la referencia esté justificada en el formulario referencia y retorno, detallándose el número de la consulta a la que corresponde.

Art.- 30. El Médico Especialista, Médico Sub-Especialista, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberá llenar la hoja de control de procedimientos, la cual el paciente firmará en el momento de la realización de cada procedimiento; en caso de estudios diagnósticos hechos en clínica el paciente deberá firmar la realización y entrega del mismo. Dicha actividad deberá quedar registrada, en el programa informático en línea proporcionado por el ISBM, de no registrarla no será sujeta de pago la atención brindada.

Art.- 31. Todo formulario en el cual se refleje una atención brindada a la población usuaria del Programa Especial de Salud, deberá estar completamente y debidamente lleno previo a la firma por el usuario. No se permitirán documentos que presenten borrones, uso de corrector, abreviaturas, tachaduras u otro tipo alteraciones; de presentarse estas alteraciones, no podrán ser sujetos a pago.

Art.- 32. La consulta odontológica se realizará de acuerdo a la demanda de usuarios y de acuerdo a los términos de referencia, requiriendo para la prestación del servicio la referencia a la consulta una vez por año y deberá llenar la ficha clínica completa y la hoja de control de

procedimientos, la cual el paciente firmará en el momento de la realización de cada procedimiento.

Art. 33. Los montos asignados tanto para consulta y procedimientos deberán ser utilizados para la atención de la población usuaria, dicho monto mensual no podrá ser sobregirado, los sobregiros no serán reconocidos para efecto de pago. En caso de tener remanentes de los meses anteriores en los montos asignados para consulta y procedimientos o exámenes realizados en clínica, estos podrán ser utilizados en los meses subsiguientes previa autorización de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, la cual determinará en donde serán utilizados dichos montos.

Art.- 34. Los Médicos Especialistas, Sub Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial, no podrán suspender la prestación de los servicios sin haber solicitado la terminación bilateral de su contrato de suministro por escrito con una antelación de por lo menos treinta días hábiles a la fecha que haya de surtir efecto la terminación, excepto los casos fortuitos o de fuerza mayor, que deberán hacerlos del conocimiento de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial a la mayor brevedad posible, para los efectos consiguientes. En casos excepcionales, la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud de Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, podrá autorizar la presentación de la solicitud en períodos menores al mencionado.

SECCIÓN IV

DE LA REFERENCIA Y RETORNO

Art.- 35. La Consulta Externa por Médicos Especialistas, Sub Especialistas Odontólogos y Cirujano Maxilofacial solo podrá ser brindada mediante la presentación de la respectiva referencia emitida por el Jefe Médico, Médico Magisterial, Médico Especialistas Magisterial, que trabajan para el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, la cual deberá llenar con la fecha de recepción de la misma.

Art.- 36. El Médico Especialista, Sub-especialista Odontólogos y Cirujano Maxilofacial no podrán referir DIRECTAMENTE al paciente para consulta con otra Especialidad, lo hará a través del Médico Magisterial y/o Médico Especialista Magisterial según el caso.

Art.- 37. El Médico Especialista, Sub-Especialista, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial, contratado tiene la obligación de entregar al paciente, posterior a su consulta, la Hoja de Retorno completamente llena en formato digital, en casos excepcionales que la llene a mano deber ser con letra de molde y legible de acuerdo a los requerimientos del Programa Especial de Salud del ISBM, consignando los medicamentos prescritos, período a indicarse y cantidad para el conocimiento del Médico Magisterial. Deberá indicar al usuario llevar la Hoja de

Retorno al Médico Magisterial para su control posterior y justificación de emisión de otra referencia. El período de vigencia del Formulario de Referencia y Retorno será de cuatro meses a partir de la fecha de emisión, excepto en los casos que se presente Estados de Emergencia y Calamidad en el país, la cual será autorizada con la justificación pertinente por la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud.

SECCIÓN V

DE LOS PROCEDIMIENTOS Y PRÁCTICAS

Art.- 38. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial realizarán los procedimientos de su especialidad que puedan efectuar de acuerdo la capacidad instalada de su clínica, que estén dentro de su contrato y según el monto mensual asignado.

La entrega de vacunas y pruebas de alergia, deberán ser autorizados por el Jefe médico del policlínico o médico regente, equipo médico de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud que trabajan para el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

Art.- 39. Los procedimientos en clínica podrán indicarse a través del Formulario "A", y los que sobrepasen los **OCHENTA 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA(US\$80.00)** deberán contar con la autorización del Jefe Médico de Policlínicos y Consultorios, Médico Regente o Regente en funciones, Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario u Odontológico de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud que laboran para el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial. Dicha autorización será solicitada por el usuario en los Policlínicos o Consultorios más cercanos a su conveniencia. En caso que el especialista o sub especialista indicare cirugías mayores será él mismo el responsable de presentar la orden en el Formulario B al Comité Técnico de Cirugías Electivas.

Art.- 40. En el caso de requerirse en una consulta médica el realizar un procedimiento ofertado y adjudicado que no esté especificado en la hoja de Referencia y Retorno, pero que clínicamente es necesario realizarlo; los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberá dejar registro detallado en el expediente clínico, el cual deberá ser reportado en las doce horas posteriores al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud asignado, quien evaluará la pertinencia del acto informado, para trámite de pago.

Art.- 41. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas y Cirujano Maxilofacial, que prestan sus servicios a hospitales proveedores realizarán prácticas tales como: interconsulta en pacientes hospitalizados por ellos, atención de emergencia, visitas a pacientes hospitalizados y procedimientos quirúrgicos electivos y de emergencia, los cuales serán cancelados por el hospital en donde se realicen, de acuerdo a sus aranceles.

El Médico Especialista, Sub-Especialista y Cirujano Maxilofacial tendrá la obligación de visitar a sus pacientes hospitalizados dos veces al día incluyendo los fines de semana y días festivos. La primera visita deberá ser antes de las 9:00a.m. y la segunda en el transcurso de la tarde, debiendo consignar en el expediente las notas de evolución del paciente que orienten su estado y evolución; estas notas tendrán que estar debidamente firmadas y selladas con el sello correspondiente de la Junta de Vigilancia de la Profesión Médica.

El Médico Especialista, Sub-Especialista y Cirujano Maxilofacial deberá atender al llamado del hospital cada vez que éste requiera de sus servicios para realizar las cirugías y/o procedimientos de emergencias o urgencia que se presenten. Este tipo de servicio no necesitará autorización previa, debiendo estar debidamente documentado y justificado en el expediente del paciente.

Art.- 42. Los Médicos Cirujanos, Ginecólogos y Sub-especialidades quirúrgicas, que prestan sus servicios a hospitales proveedores podrán realizar cirugías electivas hospitalarias programadas en el mes, de acuerdo a su capacidad instalada, monto asignado, capacidad resolutive del proveedor, demanda de procedimientos, entre otros, previa autorización del Comité Técnico de Cirugías Electivas del ISBM, debiendo solicitarla quince días previos como mínimo a la fecha de la realización de la cirugía, siendo requisito indispensable tramitarlo por el médico tratante a través del Formulario B (Solicitud para la Autorización de Procedimientos) y sus atestados respectivos. En casos excepcionales de patologías con sospecha de malignidad o que por los procesos de licitación no han sido posible contratar la totalidad de los médicos de una determinada especialidad, podrán autorizarse procedimientos adicionales. El Comité Técnico de Cirugías Electivas del ISBM, será el encargado de asignar el Centro Hospitalario en el cual se realizará el procedimiento quirúrgico.

Art.- 43. Será el Comité Técnico de Cirugías Electivas del ISBM el encargado de autorizar o denegar el procedimiento según la documentación presentada, los resultados de laboratorio, evaluaciones preoperatorias que se realicen en el hospital donde se refiera colocando su firma y sello en el lugar correspondiente. El control postquirúrgico y retiro de puntos está incluido dentro del honorario de la cirugía.

Art.- 44. Los procedimientos arancelados para realizarlos en clínica, son independientes de las cirugías electivas hospitalarias del mes y están comprendidas en el monto mensual asignado.

Art.- 45. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberán enviar quincenalmente a la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud las cirugías electivas que resulten de la evaluación médica realizada a los usuarios, para su respectivo trámite.

Art- 46 Los controles postquirúrgicos, retiro de puntos, respuestas de estudios histopatológicos, están incluidos dentro de los honorarios de la cirugía, así como las complicaciones que resulten del mismo acto quirúrgico hasta una semana posterior al retiro de puntos y que no requieran manejo intra-hospitalario, para lo cual se utilizará el formulario D (Hoja de Control).

Art.- 47. El formulario "D" (Hoja de Control) emitido por el Médico Magisterial para respuestas de estudios de laboratorio clínico, radiológicos, imágenes, patológicos y procedimientos médico-quirúrgicos no generará honorarios.

Si de los resultados del examen se necesita medicamentos debe prescribirlos emitiendo las recetas siempre y cuando quede registrada la actividad.

En el caso de resultados de exámenes de enfermedad de Vigilancia Epidemiológica que requieran intervención inmediata, los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberán informarlo al Ministerio de Salud y a la Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos del ISBM.

Art.- 48. Los Médicos Especialistas y Sub Especialistas podrán referir las evaluaciones preoperatorias al Médico Internista Magisterial, quien posterior a la evaluación y de acuerdo a la necesidad que el paciente presente, determinará la pertinencia o no de que éste sea evaluado por un médico de otra especialidad o sub especialidad. Debiendo elaborar para ello un resumen clínico en un Formulario "A" que justifique la necesidad de evaluación.

Art.- 49. Cuando de la evaluación clínica del usuario se indiquen Exámenes de Laboratorio Clínico, Patológico, Radiológico y Diagnóstico de Imágenes fuera del cuadro básico de exámenes o indicación de procedimientos no arancelados en la clínica de médicos especialistas; serán autorizados por: Jefe médico de Policlínicos, Regente de Consultorios, Supervisor Médico de zona y/o Supervisores de apoyo médico según sea emergencia.

Art.- 50. El Odontólogo y el Cirujano Maxilofacial en la primera consulta, deberá realizar una entrevista al paciente sobre el motivo de su consulta y su estado de salud general, anotar en el expediente clínico correspondiente todas las patologías encontradas en la cavidad bucal, llenar la odontograma y establecer e iniciar el plan de tratamiento integral. Anualmente se realizará nuevamente esta entrevista, con el fin de mantener actualizada la historia médica y odontológica del usuario y cada dos años se actualizará completamente dicha ficha de diagnóstico.

Art.- 51. Los Médicos Especialistas, Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial que realizan procedimientos en sus consultorios, en su práctica diaria deberán cumplir con las Protocolos de Bioseguridad siguientes: Uso de barrera o equipo de protección individual como guantes, mascarillas, protectores oculares, gabacha y gorro; debiendo prevenir la exposición a la sangre y fluidos orgánicos, con especial énfasis en la prevención de accidentes corto punzante, como también el lavado de manos y el manejo adecuado de procedimientos de desinfección y esterilización, así como disposición adecuada de desechos sólidos peligrosos en los servicios de salud.

Art.- 52. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial que realicen procedimientos o exámenes deberán entregar la respuesta de los procedimientos a los pacientes, dicha respuesta no genera pagos adicionales a los contratistas.

SECCIÓN VI DE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS

Art.- 53. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial, deberán prescribir los medicamentos establecidos en el Cuadro Básico de Medicamentos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, en situaciones especiales cuando el medicamento sea específico o indispensable para salvaguardar la vida del paciente o para su curación, podrán prescribirlo aunque no esté comprendido en Cuadro Básico cuyo trámite deberá ser de acuerdo a lo establecido en el "INSTRUCTIVO PARA TRÁMITE DE AUTORIZACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS NO COMPRENDIDOS EN EL CUADRO BÁSICO Y MEDICAMENTOS CRÓNICOS RESTRINGIDOS". (Anexo 24).

Los prescriptores deberán informar al paciente sobre la acción terapéutica, modo de uso, indicaciones, efectos secundarios y posibles efectos adversos de los medicamentos prescritos.

Art.- 54. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial, podrán prescribir medicamentos que correspondan a su nivel de uso según la especialidad por la que ha sido contratado, excepto en aquellas situaciones especiales cuando el medicamento sea indispensable para salvaguardar la vida del paciente o para su curación, lo cual tendrá que ser justificado con los exámenes que respalden su prescripción. Dicha justificación deberá ir al dorso de la receta, con la respectiva firma y sello del médico prescriptor.

Art.- 55. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial podrán emitir dos recetas por usuario por consulta; en aquellos casos que la patología requiera de recetas adicionales estas tendrán que ir con la justificación que se

imprime en el frente de la receta con: Indicado por múltiples patologías, debiendo llevar cada receta el código del diagnóstico.

Art.- 56. Cuando los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial prescriban medicamentos con una cantidad mayor a la establecida en el Cuadro Básico de Medicamentos vigente, estas deberán ir con la justificación que se imprime al frente de la receta la cual dice: aumento de la cantidad máxima por incremento de dosis. Debiendo llevar cada receta el diagnóstico, firma y sello del médico.

De ser recetas elaboradas en forma manual, deberán ir con la justificación en dorso de la misma, con la respectiva firma y sello del médico prescriptor.

Art.- 57. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial podrán prescribir, a pacientes con enfermedades crónicas, recetas médicas de uso repetitivo, hasta por un período máximo de tres meses, dispensando una receta por mes, siendo responsabilidad del médico prescriptor el consignar el nombre genérico del producto, concentración, presentación, dosis, cantidad, días de tratamiento, el código del medicamento y diagnóstico, con firma y sello original en todas. Estas podrán dispensarse en Botiquines Magisteriales y en farmacias hospitalarias que estén autorizadas para su despacho. Y solo se despachará el mes correspondiente.

Art.- 58. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas podrán recetar medicamentos controlados hasta por un período máximo de tres meses para pacientes crónicos, dispensando una receta por mes, siendo responsabilidad del médico prescriptor el consignar el nombre genérico del producto, concentración, presentación, dosis, cantidad, días de tratamiento, el código del medicamento y diagnóstico, con firma y sello original en todas, y solo se despachará el mes correspondiente, estas deberán ir con el sello personal del médico prescriptor autorizado por la Junta Vigilancia Profesión Médica y con firma original en la receta original y copia. De ser elaboradas en forma manual, deberán ser escritas con tinta de un mismo color; sin tachaduras, sin abreviaturas, entrelíneas o enmendaduras.

En todo caso deberá cumplirse con los requisitos establecidos en las leyes, reglamentos y otros cuerpos normativos relacionados a los psicotrópicos, estupefacientes, precursores, sustancias y productos químicos y agregados.

Art.- 59. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial, no podrá prescribir productos excluidos en la ley de ISBM, tales como: jabones, champú o pasta dental no medicadas, cremas cosméticas; leches o vitaminas, salvo cuando se tratare de patologías que ameriten, éstas recetas deberán justificarse al reverso de la misma con el diagnóstico, firma y sello del médico que las prescribe y el visto bueno del Jefe Médico de Policlínicos y Consultorios, Médico Regente o Médico Supervisor de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud.

Art.- 60. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial únicamente podrán prescribir vitaminas en los casos siguientes: Pacientes con anemia ferropénica o megaloblástica, enfermedad renal crónica (Ácido Fólico y Sulfato Ferroso), Mujeres en estado de embarazo (Multivitaminas Prenatales, Ácido Fólico y Sulfato Ferroso de ser necesario de acuerdo al caso); Niños menores de 2 años en control de niños sanos (Multivitaminas A + D + C+ Fluoruro); Patologías debidamente justificadas (Sulfato Ferroso, Complejo B, Calcio, Ácido Fólico, Vitamina K1); la Vitamina E solo podrá ser indicada por médico internista, cardiólogo, Ginecólogo, Oncólogo y Mastólogo, en casos excepcionales de ser prescrita por otro especialista se requerirá el visto bueno del Médico Regente de Policlínico o Consultorio Magisterial. Estas recetas tendrán que ir debidamente justificadas.

Art.- 61. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial no deberán prescribir recetas sin fechas, recetas selladas y firmadas en blanco; así mismo no deberán usar correctores en caso de elaborarse a mano; utilizar un mismo color de tinta independientemente del tono, siendo responsabilidad del médico el consignar el nombre genérico del producto, presentación, dosis, cantidad y el código del medicamento; el recurso de apoyo administrativo podrá llenar los datos generales del usuario, sin embargo la responsabilidad siempre será del médico.

Art.- 62. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial no deberán prescribir recetas que no sean resultado de una consulta y examen médico al paciente y la indicación escrita registrada en el expediente clínico; no deberán extenderse recetas por complacencia.

Art.- 63. Las recetas de medicamentos controlados emitidas por los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, deberán ser firmadas y selladas las dos hojas en original y el sello que se utilizará será el sello personal del médico de acuerdo al modelo dado por la Junta de Vigilancia de la Profesión Médica (J.V.P.M.); el llenado deberá hacerse con el mismo color de tinta, de acuerdo al requerimiento de la J.V.P.M. Estas recetas no podrán ser validadas en caso de vencimiento. En caso de extravió o daño total tendrán que ser emitidas únicamente por el médico tratante.

Art.- 64. Los Médicos Especialistas, Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberán firmar y sellar las recetas con el sello designado por la Junta de Vigilancia de la Profesión correspondiente.

Art.- 65. Cuando de la evaluación clínica del paciente resulte que el Médico Especialista, Sub-Especialista, Odontólogo o Cirujano Maxilofacial requiere la prescripción de un medicamento no comprendido en el Cuadro Básico de Medicamentos o que estando en el cuadro y habiendo presentado falla terapéutica, efectos adversos o colaterales documentados

y no se cuente con otra alternativa dentro del cuadro; éstos deberán dejarlo debidamente registrado en el expediente clínico y orientar al usuario para que realice el debido trámite con el Médico Regente respectivo, de acuerdo a lineamientos del “INSTRUCTIVO PARA TRÁMITE DE GESTIÓN, DISTRIBUCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS CRÓNICOS RESTRINGIDOS Y MEDICAMENTOS ESPECÍFICOS O INDISPENSABLES PARA EL RESTABLECIMIENTO DE LA SALUD DEL PACIENTE”, para presentarlo a la Subdirección de Salud.

Será responsabilidad del Médico Regente una vez aprobado el medicamento, extender las recetas de acuerdo al periodo establecido y llevar el control tanto de las recetas como de los periodos en que el usuario debe ser evaluado por el Médico Especialista, Sub-Especialista, Odontólogo o Cirujano Maxilofacial.

En caso de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM), Eventos supuestamente atribuibles a vacunación e inmunización (ESAVI) o falla terapéutica identificada por el médico tratante, será este el responsable de notificar de manera directa al Centro Nacional de Farmacovigilancia por medio del sistema en línea a través del sitio web: cnfv.salud.sv.

Art.- 66. Cuando los Médico Especialista, Sub-Especialista, Odontólogo o Cirujano Maxilofacial, y Médico Magisterial emitan recetas para usuarios con enfermedad crónica que viajen fuera del país, por diferentes motivos, el usuario deberá presentar copia de la misión oficial o del boleto de viaje de acuerdo al caso, la que quedará anexa al expediente, prescribiendo el número exacto de unidades en la receta, por el tiempo de viaje establecido, hasta un máximo de tres meses y justificada la receta con: Usuario saldrá fuera del país. Debiendo llevar cada receta el código del diagnóstico.

De ser recetas elaboradas en forma manual, deberán ir con la justificación en dorso de la misma, con la respectiva firma y sello del médico prescriptor.

En aquellos casos que el usuario pase más de tres meses, fuera del país y se encuentre activo en el sistema, debe dejar un apoderado para el retiro de las recetas.

Art.- 67. Las recetas emitidas por los Médicos Especialistas, Sub-Especialistas, Odontólogos, Cirujano Maxilofacial, y Médicos Magisterial tendrán vigencia en Botiquines Magisteriales y Farmacias Hospitalarias de cinco días a partir de la fecha de emisión. Para el caso de recetas repetitivas vencidas, el Médico Regente, Jefe Médico de Policlínicos y Consultorios, Médico Magisterial, validará la receta para su despacho al reverso de la misma, debiendo realizar el cálculo de medicamento necesario, para cubrir el tratamiento de los días restantes a la próxima receta o consulta. Esta validación solo podrá realizarse una sola vez por medicamento en el mismo periodo de mes. Dicha validación podrá hacerla los médicos autorizados anteriormente y se podrá realizar en cualquier Policlínico o Consultorio Magisterial.

Art.- 68. Para el caso de medicamentos crónicos despachados en Botiquines Magisteriales y que la receta haya vencido, estas podrán despacharse después de los cinco días restándoles la cantidad según el número de días a partir de la fecha de emisión sin incluir el día de su dispensación. Este cálculo deberá ser realizado por el Médico Regente el cual se escribirá al reverso de la receta. En caso de medicamentos que por su presentación no puedan fraccionarse, el Médico Regente analizará si es procedente la cantidad a despachar según cada caso. En el caso de extravió o daño total de la receta; el usuario deberá pasar una nueva consulta.

Art.- 69. Cuando por indicación médica el paciente requiera incremento de dosis de medicamento en un mismo período de despacho, el médico prescriptor deberá calcular el número de unidades adicionales a prescribir para completar el ciclo de tratamiento y será autorizada en el sistema informático de medicamentos en 24 horas; debiendo el médico regente o Jefe Médico enviar la solicitud de desbloqueo por correo electrónico al personal correspondiente de la Sección de Medicamentos.

SECCIÓN VII DE LAS INCAPACIDADES MÉDICAS

Art.- 70. Los Médicos Especialistas, Sub-Especialistas, Odontólogos, Cirujano Maxilofacial, y Médicos Magisterial extenderán incapacidades a los pacientes que lo ameriten justificando en el expediente y en formularios con números correlativos, proporcionados por la institución, los cuales deberá llenarse de acuerdo a los lineamientos establecidos, iniciando desde la fecha que el médico brinda la consulta al paciente. No deberá extenderse incapacidades en forma prospectiva, retrospectiva ni por complacencia.

Para considerar una prórroga, ésta deberá ser por el mismo diagnóstico y por un período continuo.

Art.- 71. Toda incapacidad mayor de 30 días prescrita por los Médicos Especialistas, Sub-Especialistas, Odontólogos, Cirujano Maxilofacial, requerirá la autorización del Jefe Médico, Médico Regente del Policlínico correspondiente; para lo cual se requerirán documentos que sustenten el periodo de incapacidad.

Art.- 72. Las incapacidades extendidas por las instituciones que forman parte del Sistema Nacional Integrado de Salud tales como el Ministerio de Salud, FOSALUD, Instituto Salvadoreño del Seguro Social y Sanidad Militar son válidas y no necesitan convalidación o transcripción de parte del Jefe Médico del Policlínico o Médico Regente del Consultorio del correspondiente.

Si el paciente requiere la convalidación o transcripción, deberá presentar la incapacidad original, para revisión del Jefe Médico del Policlínico o Médico Regente del Consultorio, en caso que el paciente requiera la devolución de la misma deberá solicitarlo por escrito y el médico dejará en el expediente copia certificada administrativamente de la incapacidad original.

Las incapacidades extendidas por médicos particulares que no brindan sus servicios al Programa Especial de Salud del ISBM incluyendo las extendidas en el exterior, serán convalidadas por los Médicos Magisteriales, Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas; debiendo orientar al usuario al Jefe Médico, Médico Regente de Policlínico o Consultorio Magisterial quienes serán los responsables de aplicar los lineamientos Institucionales para evaluar la procedencia o no de la convalidación de la incapacidad de acuerdo a cada caso.

Art.- 73. Para las incapacidades médicas que han sido utilizadas de acuerdo al orden correlativo en que han sido entregadas, los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberán llevar un libro de control tanto de las incapacidades médicas utilizadas como de las anuladas de acuerdo al formato proporcionado por el instituto, las que deberán conservarse por cinco años, para efectos de control posterior.

Art.- 74. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberán firmar y sellar las incapacidades utilizando el sello designado por la Junta de Vigilancia respectiva.

Art.- 75. Las incapacidades que se tipifiquen como resultado de un riesgo profesional como: enfermedades profesionales o accidentes de trabajo, deberán ser evaluadas con el visto bueno por la jefatura de la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones.

Art.- 76. Todo Médico Especialista o Subespecialista deberá informar al paciente servidor público docente diagnosticado con una enfermedad crónica incapacitante, terminal o en estado de embarazo, sobre los derechos establecidos en el artículo 30 de la Ley de la Carrera Docente de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 11 literales B, C, D y E según el caso; debiendo emitir la respectiva Constancia Médica para para la gestión correspondiente.

En casos particulares en los que el paciente, familiar o representante presentaren cualquier tipo de duda o inquietud respecto a su diagnóstico, condición de salud y/o alternativas terapéuticas podrán solicitar una segunda opinión (de acuerdo a Art. 22 de la LEY DE

DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD) siempre y cuando sea por otro médico especialista proveedor de ISBM.

SECCIÓN VIII

DE LAS REUNIONES Y ADECUADA UTILIZACIÓN DE LA PAPELERÍA

Art.- 77. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas Odontólogos y Cirujano Maxilofacial están obligados a asistir a todas las reuniones convocadas por el ISBM. En caso de no poder asistir a la convocatoria, éste deberá justificarlo previamente por escrito a la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud

Art.- 78. Es responsabilidad de los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial, la obtención y adecuada utilización de la papelería proporcionada por el ISBM y garantizar la existencia de aquella papelería que de acuerdo a los lineamientos del programa no será proporcionada por éste.

Este deberá llenar toda la papelería y documentación pertinente sobre las consultas y prácticas realizadas o cualquier otra que sea solicitada por el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

Los Médicos Especialistas y Médicos Sub-Especialistas que atiendan un control de embarazo deberán llenar la hoja de CLAP/SMR OPS-OMS.

Art.- 79. El Médico Especialista, Médico Sub- Especialista, Odontólogo y Cirujano Maxilofacial deberá dejar registro de las actividades de la atención médica o realización de procedimientos en el Expediente Clínico, y de la documentación de respaldo de cada consulta médica o procedimiento de los pacientes.

SECCIÓN IX

DE LOS EXPEDIENTES CLÍNICOS

Art.- 80. La conformación, custodia y consulta de los expedientes clínicos, será responsabilidad de los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial y deberán mantener un archivo de expedientes clínicos actualizados y ordenados.

Las consultas deberán estar consignadas según formato institucional de forma correlativa, ascendente desde las consultas más antiguas hasta las más recientes con fecha de acuerdo a formato día, mes, año y hora debiendo firmar y sellar cada consulta o procedimiento que se realice. El expediente clínico en físico que deben ser fiel copia del expediente electrónico junto con resultado de exámenes y otra documentación que se haya tomado a bien adjuntar al expediente actualizados y ordenados, por lo que deberá contar con un área específica para el archivo, así como con mobiliario adecuado, evitando en todo momento la exposición a la humedad y a la luz solar excesiva o acceso indebido, (para evitar el deterioro de los expedientes, los cuales se clasificarán, ordenarán, foliarán, describirán y resguardarán según los lineamientos técnicos del ISBM). Las hojas de consultas que integran cada expediente deberán estar consignadas según formato institucional y ordenadas de forma correlativa, ascendente desde las consultas más antiguas hasta las más recientes con fecha de acuerdo a formato día, mes, año y hora debiendo firmar y sellar cada consulta o procedimiento que se realice.

El Proveedor, es el responsable del expediente clínico y estará obligado a garantizar la seguridad y confidencialidad de los datos personales que figuren en los expedientes, bases de datos, sistemas y aplicaciones del ISBM. Por ello, el proveedor y quienes intervengan en la recopilación y mantenimiento de los expedientes estarán obligados a guardar secreto respecto a datos personales y la información contenida en los expedientes. Esta obligación continuará aun después de finalizar sus relaciones contractuales con el ISBM, so pena de las responsabilidades administrativas y penales en las que puedan incurrir.

Los expedientes clínicos de los usuarios son propiedad del ISBM; el proveedor contratado deberá mantener un archivo propio o segregado para su custodia o devolución cuando en caso se hiciera inefectivo su periodo de contrato, debiendo estar actualizados, ordenados y disponibles en el momento que se soliciten por la GTASS u otra Autoridad Institucional, así como también los proveedores deberán atender las órdenes judiciales y requerimientos de otras entidades de autoridad judicial como la FGR, policía, entre otros cuando se les requiera o retengan.

El contratista deberá adoptar medidas que protejan la seguridad de los datos personales y eviten su alteración, pérdida, transmisión y acceso no autorizado de los expedientes clínicos. En caso de pérdida, alteración, deterioro y/o acceso no autorizado a los expedientes clínicos, el proveedor actuará en base a los lineamientos establecidos por el ISBM para la protección de expedientes en situaciones de emergencia por hurto de documentos.

Art.- 81 Los expedientes físico y electrónico deberán estar disponibles para evaluación del equipo de Supervisores de Apoyo Médico Hospitalario del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y deberán ser claramente legibles, completos y actualizados para garantizar el análisis de dichos expedientes.

Art.- 82 Al finalizar el plazo de la relación contractual o de la prórroga si la hubiere, el Médico Especialista, Médico Sub-Especialista, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberá entregar los expedientes de cada paciente de acuerdo al procedimiento establecido por el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial. Así mismo deberá entregar todos los formatos institucionales utilizados y no utilizados.

Art.- 83 Las referencias vencidas, pueden ser revalidadas por jefes médicos, médicos regentes, supervisores de apoyo hospitalario y dar nueva validez por cuatro meses más a partir de la fecha de vencimiento por una vez solamente; siempre y cuando no exceda los 6 meses de emisión de referencia.

Art.- 84 Los Médicos Especialistas y Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial al finalizar el plazo de la relación contractual o de la prórroga si la hubiere, o cuando por cualquier circunstancia se caduque, termine o cese, revoque, etc. el contrato suscrito con ISBM, deberá entregar los expedientes de cada paciente de acuerdo con el procedimiento establecido por el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial. Asimismo, deberá entregar todos los formatos institucionales utilizados y no utilizados. En caso de que el contratista continúe suministrando sus servicios para el Programa, por prórroga o por serle adjudicado otro contrato de la misma especialidad o subespecialidad no será necesaria la entrega de estos documentos; sin embargo, deberá remitir nota al administrador de contratos un inventario de los expedientes que resguarda cada seis meses o cada año. El Administrador del Contrato deberá recibir a entera satisfacción, toda la documentación y/o formularios proporcionados al contratista por el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, tales como recetas, referencias, censos, etc., que no hayan sido utilizados, verificando que la numeración correlativa de los documentos que lo requieran sea congruente. En caso de requerirse por parte del Instituto los expedientes clínicos deberán presentarse en forma ordenada con un resumen clínico elaborado en computadora, en forma cronológica de cada expediente. La entrega se asentará en acta que firmarán el contratista y el Administrador de Contrato. En estos casos el ISBM podrá hacer efectiva la garantía de cumplimiento de contrato.

Art.- 85 En los casos en los cuales el usuario o un familiar requieran la copia de un expediente clínico, los Médicos Especialistas y Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberán de orientar al usuario a que dicha información se tramitará a través de la Oficina de Información y Repuesta del ISBM, proporcionado para tal efecto copia de su documento de identidad y copia de la solicitud de información de datos personales, la cual será remitida a la OIR inmediatamente por parte del Jefe Médico o Regente para el trámite correspondiente al correo electrónico de la oficina de información: oficinadeinformacion@isbm.gob.sv.-

SECCIÓN IX

DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO, PATOLÓGICO, RADIOLÓGICO Y DE IMÁGENES.

Art.- 86. Los exámenes de laboratorio clínico, patológico, electrodiagnósticos, radiológicos y de Imágenes, mamografías, serán orientados e indicados estrictamente de acuerdo a la patología y diagnóstico por lo que consulte el paciente; cuando por la patología estos exceden de tres exámenes tendrán que justificarse técnicamente en el expediente clínico y en la parte inferior derecha de la boleta, a partir del cuarto examen. No se permitirán justificaciones que no sean del resultado de una evaluación técnica. Los resultados deberán agregarse cronológicamente ordenados en el expediente del paciente.

Art.- 87 El período de vigencia de la boleta de Laboratorios Clínicos, Patológicos, Electrodiagnóstico y Clínicas Radiológicas y de Imágenes, mamografías, será de cuatro meses a partir de la fecha de emisión.

Art.- 88 Para estudios de Ultrasonografía Doppler deberán ser indicados en el formulario "A". debiendo ser autorizado por el Jefe Médico en el Policlínico y el Médico Regente en el Consultorio Magisterial.

Art.- 89 Las solicitudes de exámenes especiales se recibirán en todos los Policlínicos y Consultorios Magisteriales por el Jefe Médico y /o Médico Regente, quienes llevarán un registro. Dichas solicitudes serán enviadas escaneada a la Comisión Técnica de Exámenes Especiales para que deniegue o autorice dicha solicitud.

Art.- 90 La Comisión Técnica de Exámenes Especiales informará el resultado de aprobado o denegado, de la evaluación al médico que remitió la solicitud y en caso haberse autorizado el examen, remitirá la autorización escaneada EN CORREO al Jefe Médico del Policlínico o Regente del Consultorio Magisterial, y/o Supervisores Médicos Magisteriales firmará la solicitud en original y la entregará al usuario; señalando Laboratorio asignado para realizar estudio, la pertinente autorización por parte de la Comisión Técnica de Estudios Especiales y fecha de autorización, estos datos serán requeridos para que se realice dicho examen.

Art.- 91 El período de vigencia de las evaluaciones preoperatorios en personas sin riesgo será de seis meses a partir de la fecha de su realización. En personas con factores de riesgos, las evaluaciones preoperatorias tendrán una vigencia de tres meses máximo.

Art.- 92 Los exámenes preoperatorios deberán ser indicados estrictamente, de acuerdo al riesgo preoperatorio de cada paciente. No se permitirán exámenes preoperatorios que no tengan relación con la patología quirúrgica.

SECCIÓN XI

DISPOSICIONES FINALES

DEL INCUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA

Art.- 93 El incumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente norma por parte de los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial será regulado en los documentos contractuales respectivos.

DE LOS ANEXOS

Art- 94 Forman parte integrante de la siguiente norma los anexos siguientes:

Anexo 1. Hoja de procedimientos

Anexo 2: Hoja de Informe mensual/MEDICO ESPECIALISTA Y SUB ESPECIALISTA

Anexo 3: Hoja de censo diario/ MEDICO ESPECIALISTA Y SUBESPECIALISTA

Anexo 4: Hoja de censo diario/MAXILOFACIAL

Anexo 5: Hoja de informe mensual /MAXILOFACIAL

Anexo 6: Censo Mensual de ODONTÓLOGO

Anexo 7: Censo diario de ODONTÓLOGO

Anexo 8: Hoja de Clasificación de Riesgo Obstétrico

Anexo 9: Historia Clínica Perinatal CLAP/SMR OPS-OMS.

Anexo 10: Grafica de Peso y Crecimiento Niñas y Niños menores de 0 -24 meses y de 2-5 años

Anexo 11: Esquema Nacional De Vacunación, El Salvador.

Anexo 12: Recetas

Anexo 13: Boletas de Exámenes De Laboratorio Clínico, Clínica Radiológica e Imágenes, Electrodiagnóstico y Patológico.

Anexo 14: Cuadro Básico de Medicamentos.

Anexo 15: Formulario Referencia- Retorno.

Anexo 16: Formulario "A".

Anexo 17: Formulario "B"

Anexo 18: Formulario "C".

Anexo 19: Formulario "D".

Anexo 20: Incapacidad Médica.

Anexo 21: Solicitud de Información por medio de la OIR

Anexo 22: Constancia para pacientes con Enfermedad Crónica Incapacitante y Embarazadas (Art. 30 numeral 11-C y 11-E de la Ley de la Carrera Docente).

Anexo 23: Constancia de permanencia

Anexo 24: INSTRUCTIVO PARA TRÁMITE DE AUTORIZACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS NO COMPRENDIDOS EN EL CUADRO BÁSICO Y MEDICAMENTOS CRÓNICOS RESTRINGIDOS

Anexo 25: SOLICITUD DE EMISION DE DICTAMEN MEDICO DEL ISBM PARA TRAMITE DE PRESTACION ESPECIAL A DOCENTES, DIAGNOSTICADOS Y DICTAMINADOS CON ENFERMEDADES TERMINALES O INCAPACITANTES PARA EL EJERCICIO DE LA DOCENCIA, QUE LABORAN EN CENTROS EDUCATIVOS OFICIALES ADMINISTRADOS POR EL MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGÍA

DE LA DEROGATORIA

Art. 95. A partir de la entrada en vigencia de la presente normativa, queda derogada la **“NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA, MEDICINA SUB-ESPECIALIZADA, ODONTOLOGÍA Y CIRUJANO MAXILOFACIAL PARA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL”**

Aprobada por el Consejo Directivo el día primero de julio, del año dos mil veintiuno, según punto 6, sub-punto 6.2 del Acta No.119.

DE LA VIGENCIA

Art. 96. La presente norma, sin cambios a su título, pero con reformas y agregados, entrará en vigencia ocho días hábiles después de la aprobación por el Consejo Directivo del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

- II. Encomendar a la Subdirección de Salud, a través de la Técnico Normalizador y las respectivas Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud y Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud, una vez aprobada garantizar y coordinar las acciones necesarias para la divulgación y socialización de las reformas realizadas.

- III. Declarar la aplicación inmediata del acuerdo tomado por el Consejo Directivo

Y se encuentra anexos a este punto los correspondientes anexos de la correspondiente normativa.

Concluido el punto de Aprobación de modificación de reformas y actualización de normativas de salud “NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA, MEDICINA SUB-ESPECIALIZADA ODONTOLOGÍA Y CIRUGÍA MAXILOFACIAL PARA ATENCIÓN DE LA POBLACION USUARIA DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL, presentada por la Técnico Normalizadora; luego de las valoraciones emitidas por el directorio las cuales constan en el audio-video correspondiente, la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibidos, aprobarlo según la recomendación y realizar encomiendas a la Subdirección de Salud y la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud; por unanimidad de ocho votos así se probó.

POR TANTO, agotado el punto presentado por la Subdirección de Salud, luego de las gestiones efectuadas por la Técnico Normalizadora y la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud en la Comisión Técnica de Servicios de Salud, según consta en Acta de fecha 21 de abril de 2022, y de conformidad a los artículos 20 literales a) b) y s), 22 literales “a” y “r” de la Ley del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, ISBM, el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

- IV. Aprobar reformas a la **NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA, MEDICINA SUB-ESPECIALIZADA, ODONTOLOGÍA Y CIRUGIA MAXILOFACIAL PARA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL**, con el objetivo de incorporar mecanismos de control de atención, así como para la actualización de los Artículos 8,10, 16. 24, 31,32, 35, 36,37, 39, 43, 48, 49, 58, 68, 76, 88 y 90; y los formularios presentados en anexos, quedando la Norma vigente según el siguiente detalle.

SECCIÓN I.

DISPOSICIONES GENERALES

OBJETO DE LA NORMA

Art.- 1. La presente norma tiene por objeto regular los aspectos técnicos y administrativos de los servicios que prestan los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial contratados como prestadores de servicios de salud al Programa Especial de Salud del ISBM.

ÁMBITO DE APLICACIÓN

Art.- 2. El ámbito de aplicación de la presente norma, es de obligatorio cumplimiento para todos los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial contratados como profesionales prestadores de servicios de salud al Programa Especial de Salud del ISBM, y todas dependencias del Instituto relacionadas con la prestación de estos servicios.

AUTORIDAD COMPETENTE

Art.- 3. Las autoridades competentes para la aplicación de la presenta Norma serán la Subdirección de Salud a través de sus diferentes Gerencias, así como otros las unidades de apoyo y demás Secciones que participan en los diferentes procesos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

Art.- 4. Para los efectos de la presente norma se tendrán las siguientes definiciones:

25. **AUTORIZACIÓN:** Acto por el cual se permite la realización de un Procedimiento prescrito por un proveedor de servicios de asistencia médica y hospitalaria.

26. **BOTIQUÍN MAGISTERIAL:** Área para la recepción, almacenamiento, custodia, control y dispensación de medicamentos adquiridos por el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

27. **CENSO DIARIO:** Documento mediante el cual el proveedor de servicios médicos y hospitalarios deberán registrar todas las actividades del día relacionadas con la atención del paciente. El cual deberá ser llenado en el momento en que se proporciona el servicio.

28. **CASO FORTUITO:** Acontecimiento natural inevitable que puede ser previsto o no por la persona obligada a un hacer, pero a pesar que lo haya previsto no lo puede evitar y además le impide en forma absoluta el cumplimiento de lo que debe efectuar.

29. **CUADRO BÁSICO DE SERVICIOS:** Oferta o cartera de servicios médico-hospitalarios que brinda el Programa Especial de Salud, a nivel ambulatorio y hospitalario.

30. **CUADRO BASICO DE MEDICAMENTOS:** Listado de medicamentos del Cuadro Básico utilizados en el tratamiento de enfermedades de tipo agudo o crónico o que requieren de un uso frecuente, despachadas en la red de Botiquines Magisteriales.

31. **CONTROL POSTQUIRÚRGICO:** Seguimiento clínico por parte del médico cirujano que realizó el procedimiento quirúrgico, en su consulta privada y/o Hospital, para retiro de puntos, evaluación de la evolución del paciente, verificación de las complicaciones, entre otros, atención brindada en el período comprendido desde el egreso hospitalario

hasta treinta días postquirúrgicos.

32. **CONSENTIMIENTO INFORMADO:** Documento que busca dar fe de la autorización que un paciente o su representante legal emite para que se le realice un procedimiento quirúrgico, de diagnóstico o de tratamiento farmacológico que se va a realizar
33. **FUERZA MAYOR:** es un hecho atribuible al hombre, previsible o imprevisible; pero inevitable, que impide también en forma absoluta el cumplimiento de una obligación.
34. **DISPENSACIÓN:** Acto en que el farmacéutico entrega la medicación prescrita junto a la información necesaria para su uso racional.
35. **FORMULARIO "A":** Formulario Institucional utilizado para solicitar procedimientos ambulatorios como: Terapias Respiratorias, Fisioterapias y otros procedimientos no quirúrgicos, procedimientos contratados para realizar en clínica.
36. **FORMULARIO "B":** Formulario Institucional utilizado para solicitar la realización de Cirugías Mayores Electivas.
37. **FORMULARIO "C":** Formulario Institucional utilizado para solicitar la autorización de exámenes especiales tanto ambulatorios, como para pacientes hospitalizados.
38. **FORMULARIO "D":** Formulario Institucional utilizado para referir al paciente al Médico Especialistas y Médico Sub-Especialista por una atención que no generara pago, ejemplo: retiro de puntos, contestación de exámenes patológicos post quirúrgicos, respuesta de citología entre otros.
39. **INTERCONSULTA:** Participación a solicitud del médico tratante de un profesional médico de diferente especialidad que permite la evaluación del paciente en el hospital, con el propósito de contribuir a definir el diagnóstico y tratamiento.
40. **MÉDICO MAGISTERIAL O MÉDICO ESPECIALISTA MAGISTERIAL:** Médico contratado por el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial para atender el primer nivel de atención, el cual se convierte en la puerta de entrada al Programa Especial de Salud.
41. **MÉDICO ESPECIALISTA:** Proveedor de servicios médicos hospitalarios de las diferentes especialidades y sub-especialidades de la medicina, contratado por el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, para atender a la población usuaria del ISBM que requiera atención especializada.
42. **MEDICAMENTOS ESPECIFICOS O INDISPENSABLES:** Son aquellos

medicamentos que por la patología específica del paciente son requeridos para el restablecimiento de su salud y que o no están contenidos en el Cuadro Básico de Medicamentos.

43. **MONTO:** El monto puede ser una asignación mensual o total para del contrato a un proveedor para poder prestar el servicio contratado a la población usuaria del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.
44. **PROVEEDOR DE SERVICIOS:** Personas naturales o jurídicas contratadas para proporcionar servicios médicos y hospitalarios a la población usuaria del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.
45. **RECETA MÉDICA:** Documento utilizado para la prescripción de medicamento.
46. **RECETA MÉDICA PRODUCTOS CONTROLADOS:** Documento para la prescripción de medicamentos, clasificados como estupefacientes, psicotrópicos o agregados conforme a la Ley Reguladora de las Actividades Relativas a las Drogas, y su Reglamento.
47. **SISTEMA INFORMÁTICO:** Sistema Informático en línea de Registro y Control Administrativo de los Servicios del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.
48. **USUARIOS DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL ISBM:** Servidores públicos docentes activos o pensionados, cónyuge o su conviviente, y los hijos e hijas de la forma que establece el artículo 5 de la Ley del ISBM.

SIGLAS UTILIZADAS:

CONNA: CONSEJO NACIONAL DE LA NIÑEZ Y LA ADOLESCENCIA

DUI: DOCUMENTO UNICO DE IDENTIDAD

GTASS GERENCIA TECNICA ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE SALUD

ISBM: INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL

ISDEMU: INSTITUTO SALVADOREÑO PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER

LEPINA: LEY DE PROTECCION INTEGRAL A LA NIÑEZ Y ADOLESCENCIA

SIREXPE: SISTEMA DE REGISTRO DE EXPEDIENTE

SECCIÓN II

ASPECTOS GENERALES PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Art.- 5. Cada Médico Especialista, Médico Sub-Especialistas, Odontólogo y Cirujano Maxilofacial deberá cumplir todas las normas, programas y lineamientos establecidos por el Programa Especial de Salud del ISBM, en la prevención de enfermedades en la infancia, adolescencia, adultez y adultos mayores; los cuales son obligatorios y delimitarán el marco de acción dentro del cual se desempeñarán las diferentes actividades a realizar, para lo cual deberá tener disponible un ejemplar en digital proporcionado por el ISBM. Dicha normativa, se revisará y se presentará cambios o modificaciones en un período de tiempo máximo de dos años.

Art.- 6. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberá prestar sus servicios a la población usuaria atendiéndolos de manera oportuna, eficiente, con calidad y calidez, quienes deberán en todo momento de su atención recibir un trato digno, con respeto, esmero, cortesía, resguardando su dignidad humana e intimidad y sin ningún tipo de discriminación por razones de raza, sexo, religión, edad, condición económica, social, partidaria, política e ideológica; basados en la humanización de los servicios de salud, procurando explicar al paciente de forma verbal y escrita, durante su atención, de manera oportuna, veraz, sencilla y comprensible su problema de salud.

Art.- 7. Cada Médico Especialista y Médico Sub-Especialista, Odontólogo y Cirujano Maxilofacial proveedor de servicios del ISBM deberá identificarse claramente, mediante la colocación de un rótulo visible en el exterior del consultorio de acuerdo a lineamiento institucional. El rótulo debe ser visible y no necesariamente en la parte externa del edificio o local donde se encuentre; toda vez y cuando así lo estipulen las condiciones del arrendante.

Art.- 8. Para la prestación de los servicios de salud a la población usuaria, se requerirá de forma obligatoria el Documento Único de Identidad -DUI- o carné vigente o autorización provisional, el proveedor deberá verificar que el usuario o la usuaria se encuentre activo o activa al momento de brindar la consulta, mediante la verificación en el sistema SIREXPE.

A los niños, niñas y adolescentes se les requerirá el carné vigente o la autorización provisional. Los niños y niñas recién nacidos hasta la edad de un mes se atienden con el carné del cotizante activo, los cuales deberán ser consultados en el Sistema Informático del ISBM para corroborar si se encuentran activos.

Cualquier niña, adolescente o mujer embarazada que se encuentre en peligro inminente de muerte o de sufrir daños irreparables para su salud o la del niño o niña por nacer y por ello requiera atención médica de emergencia, será atendida inmediatamente, asimismo se garantiza la atención de la embarazada en trabajo de parto, toda niña o adolescente embarazada será considerada en un estado de alto riesgo obstétrico y perinatal, por tanto deberá recibir atención médica de manera integral, conforme a la LEPINA y LEY NACER CON CARIÑO y otras leyes aplicables.

Todo usuario que se encuentre en situación de indefensión, debilidad manifiesta, discapacidad, niños, niñas, adolescentes, mujeres gestantes o adultos mayores, tendrán derecho a recibir un trato especial y preferente; el proveedor deberá facilitarles en todo lo posible el acceso y la orientación adecuada a los servicios que soliciten.

En los casos que un proveedor de servicios de medicina Especializada, Sub especializada, Odontólogo y Cirujano Maxilofacial identifique la necesidad de un intérprete, por razones de idioma o discapacidad para la prestación del servicio a un usuario del instituto y este no pudiera resolverlo, deberá informarlo inmediatamente al Administrador de Contrato o Supervisor de Apoyo Médico asignado, al Coordinador Médico Hospitalario de ISBM si es el caso, o a la Unidad de Epidemiología, Estadísticas y Datos para la gestión correspondiente.

Art.- 9. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial estarán obligados a que sus servicios prestados tengan un enfoque de humanización, donde la prioridad en el trato sea el paciente, manteniendo un ambiente de respeto y trato amable con toda la población usuaria y con la red de proveedores del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, los cuales por ningún motivo pueden ser sujetos de maltrato y discriminación.

Art.- 10. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán mantener un ambiente de comodidad, condiciones de infraestructura, mobiliario y equipo idóneo para atender a los usuarios del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial. A la vez un área que brinde el acceso y las condiciones adecuadas a usuarios con diversas discapacidades de acuerdo a la **Ley Especial de Inclusión a las Personas con Discapacidad**.

Art.- 11. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán prestar sus servicios profesionales de acuerdo a los términos de referencia contractuales en lo relativo a prestación de servicios exclusivos de la especialidad o subespecialidad contratada, ubicación, horario, equipamiento, insumos y personal, entre otros, requeridos para la prestación del servicio para usuarios del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

Art. 12. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial no podrán estar contratados simultáneamente con Instituciones estatales o Privadas, en el horario contratado por el ISBM, para la atención de usuarios del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, durante la vigencia del contrato suscrito con el ISBM.

Art.- 13. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán reportar a través de su respectivo Administrador de Contrato asignado por el ISBM, de forma oportuna y por escrito, cualquier falta de respeto recibida de la población usuaria o por infracciones establecidas en la Ley de Derechos y Deberes de los Pacientes y de los Prestadores de Servicios de Salud; previo a verificar el procedimiento establecido en el artículo 40 de la referida Ley, asimismo deberá reportar cualquier otra anomalía detectada en la atención y/o prestación de servicios de los proveedores del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

Art.- 14. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán mantener el consultorio en el lugar contratado. Si por motivo de fuerza mayor o caso fortuito fuese necesario ubicar el Consultorio en lugar distinto al adjudicado siempre y cuando el consultorio o clínica se instale en la misma zona geográfica contratada con las condiciones de infraestructura mejores o iguales a las previamente contratadas deberá solicitarlo por escrito a los Administradores de Contrato, con copia a la GACI, previo al traslado, quien someterá la solicitud al análisis de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud para su aprobación, la cual será notificada a través de la GACI, quien agregará una copia al expediente del contratista y gestionará los cambios en la planta de proveedores. Este cambio no requerirá resolución modificativa.

Art.- 15. Cuando a los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial no les sea posible brindar temporalmente los servicios contratados en su clínica deberán reportarlo por escrito a la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud. Dicho reporte se deberá realizar con al menos siete días previos a la ausencia, garantizando que durante ese periodo no se cuente con pacientes citados.

En casos tales como enfermedad y/o eventos fortuitos e inesperados que se le presentaren, los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial, estarán obligados a informar inmediatamente a la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud dicha circunstancia.

Art.- 16. Los servicios de los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial serán verificados constantemente y semestralmente se emitirá evaluación, en aspectos de cumplimiento de la base de licitación o documentos contractuales, normativa vigente y otros lineamientos emitidos por el ISBM, así como el seguimiento a quejas, denuncias o avisos de la población usuaria, notas al expediente por incumplimientos reiterativos, encuestas de satisfacción del usuario y denuncias sobre la práctica médica profesional y ética.

Los servicios de los Médicos Especialistas, Sub Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deben de garantizar la atención médica a cualquier niña, adolescente o mujer

embarazada que se encuentre en peligro inminente de muerte o de sufrir daños irreparables para su salud o la del niño o niña por nacer y por ello requiera atención médica de emergencia, será atendida inmediatamente, asimismo se garantiza la atención de la embarazada en trabajo de parto, toda niña o adolescente embarazada será considerada en un estado de alto riesgo obstétrico y perinatal, por tanto deberá recibir atención médica de manera integral, conforme a la LEPINA, LEY NACER CON CARIÑO y otras Leyes aplicables.

Art.- 17. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán contar con equipo de computación con acceso a internet en funcionamiento permanente que facilite la comunicación con el ISBM.

Art.- 18. Cada Médico Especialista, Médico Sub-Especialista, Odontólogo y Cirujano Maxilofacial deberá ingresar en el programa informático en línea proporcionado por ISBM, la historia clínica de la consulta o la atención posterior a su realización; para mantener actualizada la base de datos en tiempo real, se realizarán, las consultas o procedimientos e ingresarlos inmediatamente, asegurándose que la información ingresada sea una copia fiel de lo descrito en el expediente. En caso de no tener disponible el sistema para ingresar los datos en tiempo real, los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial podrán realizar los procedimientos e ingresarlos al restablecerse el sistema, dejando constancia en un acta.

En ningún caso deberá negarse la atención por caídas del sistema, el proveedor deberá disponer de papelería médica con formato institucional para estos casos.

Art.- 19. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberá contar con una cartelera informativa en un lugar visible y accesible de la sala de espera o en el consultorio, debiendo contener: horario de atención, número del teléfono fijo, consultas y procedimientos ofertados. Además, deberá colocar en su consultorio o clínica y en un lugar visible afiches con el contenido de Derechos y Deberes de los usuarios del ISBM y cualquier información proporcionada por el Instituto.

Art.- 20. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán tener disponibilidad de al menos dos horas de consulta diaria para el Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, en horarios comprendidos según lo ofertado entre 7:00 a.m. y 7:00 p.m. de lunes a viernes y sábado de 8:00a.m. a 12:00 m. La disponibilidad de más de dos horas será de acuerdo a lo ofertado.

En casos excepcionales el ISBM, solicitará la disponibilidad de al menos 12 horas semanales de consulta, en horarios comprendidos entre 7:00 a.m. y 7:00 p.m. de lunes a domingo, queda

a discreción de cada proveedor adecuar la distribución de horas en que serán atendidos los pacientes. Debiendo especificar claramente el horario de atención de los usuarios del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, tomando en cuenta que el tiempo de consulta deberá ser el idóneo con calidad y calidez para cada caso en particular.

Art.- 21. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán prestar sus servicios profesionales de salud garantizando el acceso a la prevención, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos, realizando dentro de sus capacidades modificaciones ambientales y adaptaciones (ajustes razonables) para facilitar los servicios a las personas con dificultades de movilidad.

Asimismo, estarán obligados a reportar a la Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos las atenciones brindadas a población usuaria con discapacidades para efectos de registro de prevalencias y control epidemiológico.

Art.- 22. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán informar al Administrador de Contrato, Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario, si en el desarrollo de una consulta, se observan signos o elementos de juicio de haber violencia física, psicológica, intrafamiliar, violencia o discriminación en razón de la orientación sexual, identidad de género, con el fin de garantizar el derecho al más alto nivel posible de salud física y mental de la usuaria.

El Administrador de Contrato, Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario, deberá verificar se activen los mecanismos institucionales de protección.

Art.- 23. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán de contar con todos los equipos, materiales e insumos necesarios para la realización de los procedimientos ofertados deberán estar vigentes a la fecha de su utilización, caducidad estipulada por el fabricante. De encontrarse vencidos deberá de ser colocados en una caja y sellarse en presencia del Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario u Odontológico según sea el caso, la cual deberá de ser eliminada de acuerdo a la disposición del manejo de descarte de desechos sólidos y los procedimientos efectuados con estos insumos vencidos serán descontados en el pago en ese mes o el siguiente. Los insumos deberán ser mantenidos en los envases originales y en las condiciones de ambientación de temperatura y humedad que requiera el suministrante del mismo.

El proveedor deberá procurar la implementación de métodos de eliminación de desechos amigables con el medioambiente.

Art.- 24. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán presentar la documentación para pago en los primeros quince días hábiles del mes subsiguiente, al área de Seguimiento y Control de Contratos para pagos de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud. El informe de atenciones (consolidado mensual de atenciones, censo mensual, censo de procedimientos) deberá de ser enviado al Administrador de Contrato de acuerdo a los lineamientos y formatos emitidos los cuales serán de carácter informativo, en el mes subsecuente.

No se recibirán documentaciones que presenten borrones, uso de corrector, abreviaturas, tachaduras u otro tipo alteraciones; de presentarse estas alteraciones, no serán sujetos para pago.

Si los proveedores presentaren en tiempo tardío los documentos para pago deberán anexar una carta justificativa de su razón de atraso en dicha presentación, en el entendido que el proceso de revisión y pago se demorará por la presentación tardía de la documentación.

SECCIÓN III

DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE CONSULTA

Art.- 25. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán prestar sus servicios profesionales de acuerdo a los términos de referencia, atendiendo a la población usuaria del ISBM, conforme a la cita programada. Para otorgar la cita los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial deberán solicitar la referencia emitida por el Médico Magisterial, Médico Especialistas Magisterial o Jefe Médico de Policlínicos y Consultorios, que trabajan para el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y el número respectivo de la referencia para verificarlo e ingresarlo en el sistema de citas, de no estar registrado no podrá dar la atención. El proveedor no podrá referir a otros Especialistas ni auto referirse pacientes, en caso de identificarse la necesidad de referencia deberá indicarlo en el retorno.

Art.- 26. La agenda de citas programadas deberá ser monitoreada por el Administrador de Contrato, además podrá monitorear la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, el Centro de Orientación Médica y Trabajo Social. Los proveedores llevarán una agenda en formato Excel para citas la cual deberá contener el número de referencia.

La atención se hará por orden de llegada al consultorio, en el horario ofertado, el cual deberá de ser bien establecido; exceptuando emergencias en el área de espera que serán atendidas de forma inmediata por él proveedor.

Cuando de su consulta el usuario no sea sujeto de una incapacidad, pero solicitare se le haga constar su estancia en el consultorio donde se le brindó su atención, se deberá emitir una Constancia de Permanencia en la que se especifiquen sus datos personales, la atención o brindada, lugar y fecha de atención y su hora de entrada y salida.

Art.- 27. Cuando el proveedor no pudiere otorgar cita porque agotó su monto antes de finalizar el mes, deberá informarlo por escrito al Administrador de Contrato quien deberá canalizar la información al Centro de Orientación Médica, y coordinen la atención oportuna a la población usuaria. En caso de que el paciente o un familiar acuda a solicitar cita a la clínica de los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial, el proveedor deberá evaluar si se trata de una emergencia; si se determina emergencia procederá a atenderla e informar al Administrador de Contrato, para brindar la atención.

Si el médico determina que no es una emergencia, se colocará en la referencia el sello de **MONTO AGOTADO**, el cual deberá ser firmado y sellado, e indicarle al solicitante contactar al Centro de Orientación Médica, para ubicarle cita con otro proveedor o reembolso en su caso.

Art.- 28. La Consulta Externa o procedimientos solo podrán brindarse mediante la presentación de la respectiva referencia, la cual deberá llenar el proveedor con la fecha de recepción de la misma.

Art.- 29. En el retorno el proveedor deberá detallar el plan de manejo para pacientes crónicos controlados a través del médico magisterial o médico especialista magisterial, cuando éstos pacientes requieran más de tres controles anuales, deberá verificar que la referencia esté justificada en el formulario referencia y retorno, detallándose el número de la consulta a la que corresponde.

Art.- 30. El Médico Especialista, Médico Sub-Especialista, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberá llenar la hoja de control de procedimientos, la cual el paciente firmará en el momento de la realización de cada procedimiento; en caso de estudios diagnósticos hechos en clínica el paciente deberá firmar la realización y entrega del mismo. Dicha actividad deberá quedar registrada, en el programa informático en línea proporcionado por el ISBM, de no registrarla no será sujeta de pago la atención brindada.

Art.- 31. Todo formulario en el cual se refleje una atención brindada a la población usuaria del Programa Especial de Salud, deberá estar completamente y debidamente lleno previo a la firma por el usuario. No se permitirán documentos que presenten borrones, uso de corrector, abreviaturas, tachaduras u otro tipo alteraciones; de presentarse estas alteraciones, no podrán ser sujetos a pago.

Art.- 32. La consulta odontológica se realizará de acuerdo a la demanda de usuarios y de acuerdo a los términos de referencia, requiriendo para la prestación del servicio la referencia a la consulta una vez por año y deberá llenar la ficha clínica completa y la hoja de control de

procedimientos, la cual el paciente firmará en el momento de la realización de cada procedimiento.

Art. 33. Los montos asignados tanto para consulta y procedimientos deberán ser utilizados para la atención de la población usuaria, dicho monto mensual no podrá ser sobregirado, los sobregiros no serán reconocidos para efecto de pago. En caso de tener remanentes de los meses anteriores en los montos asignados para consulta y procedimientos o exámenes realizados en clínica, estos podrán ser utilizados en los meses subsiguientes previa autorización de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, la cual determinará en donde serán utilizados dichos montos.

Art.- 34. Los Médicos Especialistas, Sub Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial, no podrán suspender la prestación de los servicios sin haber solicitado la terminación bilateral de su contrato de suministro por escrito con una antelación de por lo menos treinta días hábiles a la fecha que haya de surtir efecto la terminación, excepto los casos fortuitos o de fuerza mayor, que deberán hacerlos del conocimiento de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial a la mayor brevedad posible, para los efectos consiguientes. En casos excepcionales, la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud de Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, podrá autorizar la presentación de la solicitud en períodos menores al mencionado.

SECCIÓN IV

DE LA REFERENCIA Y RETORNO

Art.- 35. La Consulta Externa por Médicos Especialistas, Sub Especialistas Odontólogos y Cirujano Maxilofacial solo podrá ser brindada mediante la presentación de la respectiva referencia emitida por el Jefe Médico, Médico Magisterial, Médico Especialistas Magisterial, que trabajan para el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, la cual deberá llenar con la fecha de recepción de la misma.

Art.- 36. El Médico Especialista, Sub-especialista Odontólogos y Cirujano Maxilofacial no podrán referir DIRECTAMENTE al paciente para consulta con otra Especialidad, lo hará a través del Médico Magisterial y/o Médico Especialista Magisterial según el caso.

Art.- 37. El Médico Especialista, Sub-Especialista, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial, contratado tiene la obligación de entregar al paciente, posterior a su consulta, la Hoja de Retorno completamente llena en formato digital, en casos excepcionales que la llene a mano deber ser con letra de molde y legible de acuerdo a los requerimientos del Programa Especial de Salud del ISBM, consignando los medicamentos prescritos, período a indicarse y cantidad para el conocimiento del Médico Magisterial. Deberá indicar al usuario llevar la Hoja de

Retorno al Médico Magisterial para su control posterior y justificación de emisión de otra referencia. El período de vigencia del Formulario de Referencia y Retorno será de cuatro meses a partir de la fecha de emisión, excepto en los casos que se presente Estados de Emergencia y Calamidad en el país, la cual será autorizada con la justificación pertinente por la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud.

SECCIÓN V

DE LOS PROCEDIMIENTOS Y PRÁCTICAS

Art.- 38. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial realizarán los procedimientos de su especialidad que puedan efectuar de acuerdo a la capacidad instalada de su clínica, que estén dentro de su contrato y según el monto mensual asignado.

La entrega de vacunas y pruebas de alergia, deberán ser autorizados por el Jefe médico del policlínico o médico regente, equipo médico de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud que trabajan para el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

Art.- 39. Los procedimientos en clínica podrán indicarse a través del Formulario "A", y los que sobrepasen los **OCHENTA 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA(US\$80.00)** deberán contar con la autorización del Jefe Médico de Policlínicos y Consultorios, Médico Regente o Regente en funciones, Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario u Odontológico de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud que laboran para el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial. Dicha autorización será solicitada por el usuario en los Policlínicos o Consultorios más cercanos a su conveniencia. En caso que el especialista o sub especialista indicare cirugías mayores será él mismo el responsable de presentar la orden en el Formulario B al Comité Técnico de Cirugías Electivas.

Art.- 40. En el caso de requerirse en una consulta médica el realizar un procedimiento ofertado y adjudicado que no esté especificado en la hoja de Referencia y Retorno, pero que clínicamente es necesario realizarlo; los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberá dejar registro detallado en el expediente clínico, el cual deberá ser reportado en las doce horas posteriores al Supervisor de Apoyo Médico Hospitalario de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud asignado, quien evaluará la pertinencia del acto informado, para trámite de pago.

Art.- 41. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas y Cirujano Maxilofacial, que prestan sus servicios a hospitales proveedores realizarán prácticas tales como: interconsulta en pacientes hospitalizados por ellos, atención de emergencia, visitas a pacientes

hospitalizados y procedimientos quirúrgicos electivos y de emergencia, los cuales serán cancelados por el hospital en donde se realicen, de acuerdo a sus aranceles.

El Médico Especialista, Sub-Especialista y Cirujano Maxilofacial tendrá la obligación de visitar a sus pacientes hospitalizados dos veces al día incluyendo los fines de semana y días festivos. La primera visita deberá ser antes de las 9:00a.m. y la segunda en el transcurso de la tarde, debiendo consignar en el expediente las notas de evolución del paciente que orienten su estado y evolución; estas notas tendrán que estar debidamente firmadas y selladas con el sello correspondiente de la Junta de Vigilancia de la Profesión Médica.

El Médico Especialista, Sub-Especialista y Cirujano Maxilofacial deberá atender al llamado del hospital cada vez que éste requiera de sus servicios para realizar las cirugías y/o procedimientos de emergencias o urgencia que se presenten. Este tipo de servicio no necesitará autorización previa, debiendo estar debidamente documentado y justificado en el expediente del paciente.

Art.- 42. Los Médicos Cirujanos, Ginecólogos y Sub-especialidades quirúrgicas, que prestan sus servicios a hospitales proveedores podrán realizar cirugías electivas hospitalarias programadas en el mes, de acuerdo a su capacidad instalada, monto asignado, capacidad resolutive del proveedor, demanda de procedimientos, entre otros, previa autorización del Comité Técnico de Cirugías Electivas del ISBM, debiendo solicitarla quince días previos como mínimo a la fecha de la realización de la cirugía, siendo requisito indispensable tramitarlo por el médico tratante a través del Formulario B (Solicitud para la Autorización de Procedimientos) y sus atestados respectivos. En casos excepcionales de patologías con sospecha de malignidad o que por los procesos de licitación no han sido posible contratar la totalidad de los médicos de una determinada especialidad, podrán autorizarse procedimientos adicionales. El Comité Técnico de Cirugías Electivas del ISBM, será el encargado de asignar el Centro Hospitalario en el cual se realizará el procedimiento quirúrgico.

Art.- 43. Será el Comité Técnico de Cirugías Electivas del ISBM el encargado de autorizar o denegar el procedimiento según la documentación presentada, los resultados de laboratorio, evaluaciones preoperatorias que se realicen en el hospital donde se refiera colocando su firma y sello en el lugar correspondiente. El control postquirúrgico y retiro de puntos está incluido dentro del honorario de la cirugía.

Art.- 44. Los procedimientos arancelados para realizarlos en clínica, son independientes de las cirugías electivas hospitalarias del mes y están comprendidas en el monto mensual asignado.

Art.- 45. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberán enviar quincenalmente a la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud las cirugías electivas que resulten de la evaluación médica realizada a los usuarios, para su respectivo trámite.

Art.- 46 Los controles postquirúrgicos, retiro de puntos, respuestas de estudios histopatológicos, están incluidos dentro de los honorarios de la cirugía, así como las complicaciones que resulten del mismo acto quirúrgico hasta una semana posterior al retiro de puntos y que no requieran manejo intra-hospitalario, para lo cual se utilizará el formulario D (Hoja de Control).

Art.- 47. El formulario "D" (Hoja de Control) emitido por el Médico Magisterial para respuestas de estudios de laboratorio clínico, radiológicos, imágenes, patológicos y procedimientos médico-quirúrgicos no generará honorarios.

Si de los resultados del examen se necesita medicamentos debe prescribirlos emitiendo las recetas siempre y cuando quede registrada la actividad.

En el caso de resultados de exámenes de enfermedad de Vigilancia Epidemiológica que requieran intervención inmediata, los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberán informarlo al Ministerio de Salud y a la Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos del ISBM.

Art.- 48. Los Médicos Especialistas y Sub Especialistas podrán referir las evaluaciones preoperatorias al Médico Internista Magisterial, quien posterior a la evaluación y de acuerdo a la necesidad que el paciente presente, determinará la pertinencia o no de que éste sea evaluado por un médico de otra especialidad o sub especialidad. Debiendo elaborar para ello un resumen clínico en un Formulario "A" que justifique la necesidad de evaluación.

Art.- 49. Cuando de la evaluación clínica del usuario se indiquen Exámenes de Laboratorio Clínico, Patológico, Radiológico y Diagnóstico de Imágenes fuera del cuadro básico de exámenes o indicación de procedimientos no arancelados en la clínica de médicos especialistas; serán autorizados por: Jefe médico de Policlínicos, Regente de Consultorios, Supervisor Médico de zona y/o Supervisores de apoyo médico según sea emergencia.

Art.- 50. El Odontólogo y el Cirujano Maxilofacial en la primera consulta, deberá realizar una entrevista al paciente sobre el motivo de su consulta y su estado de salud general, anotar en el expediente clínico correspondiente todas las patologías encontradas en la cavidad bucal, llenar la odontograma y establecer e iniciar el plan de tratamiento integral. Anualmente se realizará nuevamente esta entrevista, con el fin de mantener actualizada la historia médica y

odontológica del usuario y cada dos años se actualizará completamente dicha ficha de diagnóstico.

Art.- 51. Los Médicos Especialistas, Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial que realizan procedimientos en sus consultorios, en su práctica diaria deberán cumplir con las Protocolos de Bioseguridad siguientes: Uso de barrera o equipo de protección individual como guantes, mascarillas, protectores oculares, gabacha y gorro; debiendo prevenir la exposición a la sangre y fluidos orgánicos, con especial énfasis en la prevención de accidentes corto punzante, como también el lavado de manos y el manejo adecuado de procedimientos de desinfección y esterilización, así como disposición adecuada de desechos sólidos peligrosos en los servicios de salud.

Art.- 52. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial que realicen procedimientos o exámenes deberán entregar la respuesta de los procedimientos a los pacientes, dicha respuesta no genera pagos adicionales a los contratistas.

SECCIÓN VI DE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS

Art.- 53. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial, deberán prescribir los medicamentos establecidos en el Cuadro Básico de Medicamentos del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, en situaciones especiales cuando el medicamento sea específico o indispensable para salvaguardar la vida del paciente o para su curación, podrán prescribirlo aunque no esté comprendido en Cuadro Básico cuyo trámite deberá ser de acuerdo a lo establecido en el "INSTRUCTIVO PARA TRÁMITE DE AUTORIZACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS NO COMPRENDIDOS EN EL CUADRO BÁSICO Y MEDICAMENTOS CRÓNICOS RESTRINGIDOS". (Anexo 24).

Los prescriptores deberán informar al paciente sobre la acción terapéutica, modo de uso, indicaciones, efectos secundarios y posibles efectos adversos de los medicamentos prescritos.

Art.- 54. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial, podrán prescribir medicamentos que correspondan a su nivel de uso según la especialidad por la que ha sido contratado, excepto en aquellas situaciones especiales cuando el medicamento sea indispensable para salvaguardar la vida del paciente o para su curación, lo cual tendrá que ser justificado con los exámenes que respalden su prescripción. Dicha justificación deberá ir al dorso de la receta, con la respectiva firma y sello del médico prescriptor

Art.- 55. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial podrán emitir dos recetas por usuario por consulta; en aquellos casos que la patología requiera de recetas adicionales estas tendrán que ir con la justificación que se imprime en el frente de la receta con: Indicado por múltiples patologías, debiendo llevar cada receta el código del diagnóstico.

Art.- 56. Cuando los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial prescriban medicamentos con una cantidad mayor a la establecida en el Cuadro Básico de Medicamentos vigente, estas deberán ir con la justificación que se imprime al frente de la receta la cual dice: aumento de la cantidad máxima por incremento de dosis. Debiendo llevar cada receta el diagnóstico, firma y sello del médico.

De ser recetas elaboradas en forma manual, deberán ir con la justificación en dorso de la misma, con la respectiva firma y sello del médico prescriptor.

Art.- 57. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial podrán prescribir, a pacientes con enfermedades crónicas, recetas médicas de uso repetitivo, hasta por un período máximo de tres meses, dispensando una receta por mes, siendo responsabilidad del médico prescriptor el consignar el nombre genérico del producto, concentración, presentación, dosis, cantidad, días de tratamiento, el código del medicamento y diagnóstico, con firma y sello original en todas. Estas podrán dispensarse en Botiquines Magisteriales y en farmacias hospitalarias que estén autorizadas para su despacho. Y solo se despachará el mes correspondiente.

Art.- 58. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas podrán recetar medicamentos controlados hasta por un período máximo de tres meses para pacientes crónicos, dispensando una receta por mes, siendo responsabilidad del médico prescriptor el consignar el nombre genérico del producto, concentración, presentación, dosis, cantidad, días de tratamiento, el código del medicamento y diagnóstico, con firma y sello original en todas, y solo se despachará el mes correspondiente, estas deberán ir con el sello personal del médico prescriptor autorizado por la Junta Vigilancia Profesión Médica y con firma original en la receta original y copia. De ser elaboradas en forma manual, deberán ser escritas con tinta de un mismo color; sin tachaduras, sin abreviaturas, entrelíneas o enmendaduras.

En todo caso deberá cumplirse con los requisitos establecidos en las leyes, reglamentos y otros cuerpos normativos relacionados a los psicotrópicos, estupefacientes, precursores, sustancias y productos químicos y agregados.

Art.- 59. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial, no podrá prescribir productos excluidos en la ley de ISBM, tales como: jabones, champú o pasta dental no medicadas, cremas cosméticas; leches o vitaminas, salvo cuando se tratare de patologías que ameriten, éstas recetas deberán justificarse al reverso de la misma con el diagnóstico, firma y sello del médico que las prescribe y el visto bueno del Jefe Médico de Policlínicos y Consultorios, Médico Regente o Médico Supervisor de la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud.

Art.- 60. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial únicamente podrán prescribir vitaminas en los casos siguientes: Pacientes con anemia ferropénica o megaloblastica, enfermedad renal crónica (Ácido Fólico y Sulfato Ferroso), Mujeres en estado de embarazo (Multivitaminas Prenatales, Ácido Fólico y Sulfato Ferroso de ser necesario de acuerdo al caso); Niños menores de 2 años en control de niños sanos (Multivitaminas A + D + C+ Fluoruro); Patologías debidamente justificadas (Sulfato Ferroso, Complejo B, Calcio, Ácido Fólico, Vitamina K1); la Vitamina E solo podrá ser indicada por médico internista, cardiólogo, Ginecólogo, Oncólogo y Mastólogo, en casos excepcionales de ser prescrita por otro especialista se requerirá el visto bueno del Médico Regente de Policlínico o Consultorio Magisterial. Estas recetas tendrán que ir debidamente justificadas.

Art.- 61. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial no deberán prescribir recetas sin fechas, recetas selladas y firmadas en blanco; así mismo no deberán usar correctores en caso de elaborarse a mano; utilizar un mismo color de tinta independientemente del tono, siendo responsabilidad del médico el consignar el nombre genérico del producto, presentación, dosis, cantidad y el código del medicamento; el recurso de apoyo administrativo podrá llenar los datos generales del usuario, sin embargo la responsabilidad siempre será del médico.

Art.- 62. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial no deberán prescribir recetas que no sean resultado de una consulta y examen médico al paciente y la indicación escrita registrada en el expediente clínico; no deberán extenderse recetas por complacencia.

Art.- 63. Las recetas de medicamentos controlados emitidas por los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, deberán ser firmadas y selladas las dos hojas en original y el sello que se utilizará será el sello personal del médico de acuerdo al modelo dado por la Junta de Vigilancia de la Profesión Médica (J.V.P.M.); el llenado deberá hacerse con el mismo color de tinta, de acuerdo al requerimiento de la J.V.P.M. Estas recetas no podrán ser validadas en caso de vencimiento. En caso de extravió o daño total tendrán que ser emitidas únicamente por el médico tratante.

Art.- 64. Los Médicos Especialistas, Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberán firmar y sellar las recetas con el sello designado por la Junta de Vigilancia de la Profesión correspondiente.

Art.- 65. Cuando de la evaluación clínica del paciente resulte que el Médico Especialista, Sub-Especialista, Odontólogo o Cirujano Maxilofacial requiere la prescripción de un medicamento no comprendido en el Cuadro Básico de Medicamentos o que estando en el cuadro y habiendo presentado falla terapéutica, efectos adversos o colaterales documentados y no se cuente con otra alternativa dentro del cuadro; éstos deberán dejarlo debidamente registrado en el expediente clínico y orientar al usuario para que realice el debido trámite con el Médico Regente respectivo, de acuerdo a lineamientos del “INSTRUCTIVO PARA TRÁMITE DE GESTIÓN, DISTRIBUCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS CRÓNICOS RESTRINGIDOS Y MEDICAMENTOS ESPECÍFICOS O INDISPENSABLES PARA EL RESTABLECIMIENTO DE LA SALUD DEL PACIENTE”, para presentarlo a la Subdirección de Salud.

Será responsabilidad del Médico Regente una vez aprobado el medicamento, extender las recetas de acuerdo al periodo establecido y llevar el control tanto de las recetas como de los periodos en que el usuario debe ser evaluado por el Médico Especialista, Sub-Especialista, Odontólogo o Cirujano Maxilofacial.

En caso de Reacciones Adversas a Medicamentos (RAM), Eventos supuestamente atribuibles a vacunación e inmunización (ESAVI) o falla terapéutica identificada por el médico tratante, será este el responsable de notificar de manera directa al Centro Nacional de Farmacovigilancia por medio del sistema en línea a través del sitio web: cnfv.salud.sv.

Art.- 66. Cuando los Médico Especialista, Sub-Especialista, Odontólogo o Cirujano Maxilofacial, y Médico Magisterial emitan recetas para usuarios con enfermedad crónica que viajen fuera del país, por diferentes motivos, el usuario deberá presentar copia de la misión oficial o del boleto de viaje de acuerdo al caso, la que quedará anexa al expediente, prescribiendo el número exacto de unidades en la receta, por el tiempo de viaje establecido, hasta un máximo de tres meses y justificada la receta con: Usuario saldrá fuera del país. Debiendo llevar cada receta el código del diagnóstico.

De ser recetas elaboradas en forma manual, deberán ir con la justificación en dorso de la misma, con la respectiva firma y sello del médico prescriptor.

En aquellos casos que el usuario pase más de tres meses, fuera del país y se encuentre activo en el sistema, debe dejar un apoderado para el retiro de las recetas.

Art.- 67. Las recetas emitidas por los Médicos Especialistas, Sub-Especialistas, Odontólogos, Cirujano Maxilofacial, y Médicos Magisterial tendrán vigencia en Botiquines Magisteriales y Farmacias Hospitalarias de cinco días a partir de la fecha de emisión. Para el caso de recetas repetitivas vencidas, el Médico Regente, Jefe Médico de Policlínicos y Consultorios, Médico Magisterial, validará la receta para su despacho al reverso de la misma, debiendo realizar el cálculo de medicamento necesario, para cubrir el tratamiento de los días restantes a la próxima receta o consulta. Esta validación solo podrá realizarse una sola vez por medicamento en el mismo periodo de mes. Dicha validación podrá hacerla los médicos autorizados anteriormente y se podrá realizar en cualquier Policlínico o Consultorio Magisterial.

Art.- 68. Para el caso de medicamentos crónicos despachados en Botiquines Magisteriales y que la receta haya vencido, estas podrán despacharse después de los cinco días restándoles la cantidad según el número de días a partir de la fecha de emisión sin incluir el día de su dispensación. Este cálculo deberá ser realizado por el Médico Regente el cual se escribirá al reverso de la receta. En caso de medicamentos que por su presentación no puedan fraccionarse, el Médico Regente analizará si es procedente la cantidad a despachar según cada caso. En el caso de extravió o daño total de la receta; el usuario deberá pasar una nueva consulta.

Art.- 69. Cuando por indicación médica el paciente requiera incremento de dosis de medicamento en un mismo período de despacho, el médico prescriptor deberá calcular el número de unidades adicionales a prescribir para completar el ciclo de tratamiento y será autorizada en el sistema informático de medicamentos en 24 horas; debiendo el médico regente o Jefe Médico enviar la solicitud de desbloqueo por correo electrónico al personal correspondiente de la Sección de Medicamentos.

SECCIÓN VII

DE LAS INCAPACIDADES MÉDICAS

Art.- 70. Los Médicos Especialistas, Sub-Especialistas, Odontólogos, Cirujano Maxilofacial, y Médicos Magisterial extenderán incapacidades a los pacientes que lo ameriten justificando en el expediente y en formularios con números correlativos, proporcionados por la institución, los cuales deberá llenarse de acuerdo a los lineamientos establecidos, iniciando desde la fecha que el médico brinda la consulta al paciente. No deberá extenderse incapacidades en forma prospectiva, retrospectiva ni por complacencia.

Para considerar una prórroga, ésta deberá ser por el mismo diagnóstico y por un período continuo.

Art.- 71. Toda incapacidad mayor de 30 días prescrita por los Médicos Especialistas, Sub-Especialistas, Odontólogos, Cirujano Maxilofacial, requerirá la autorización del Jefe Médico, Médico Regente del Policlínico correspondiente; para lo cual se requerirán documentos que sustenten el periodo de incapacidad.

Art.- 72. Las incapacidades extendidas por las instituciones que forman parte del Sistema Nacional Integrado de Salud tales como el Ministerio de Salud, FOSALUD, Instituto Salvadoreño del Seguro Social y Sanidad Militar son válidas y no necesitan convalidación o transcripción de parte del Jefe Médico del Policlínico o Médico Regente del Consultorio del correspondiente.

Si el paciente requiere la convalidación o transcripción, deberá presentar la incapacidad original, para revisión del Jefe Médico del Policlínico o Médico Regente del Consultorio, en caso que el paciente requiera la devolución de la misma deberá solicitarlo por escrito y el médico dejará en el expediente copia certificada administrativamente de la incapacidad original.

Las incapacidades extendidas por médicos particulares que no brindan sus servicios al Programa Especial de Salud del ISBM incluyendo las extendidas en el exterior, serán convalidadas por los Médicos Magisteriales, Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas; debiendo orientar al usuario al Jefe Médico, Médico Regente de Policlínico o Consultorio Magisterial quienes serán los responsables de aplicar los lineamientos Institucionales para evaluar la procedencia o no de la convalidación de la incapacidad de acuerdo a cada caso.

Art.- 73. Para las incapacidades médicas que han sido utilizadas de acuerdo al orden correlativo en que han sido entregadas, los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberán llevar un libro de control tanto de las incapacidades médicas utilizadas como de las anuladas de acuerdo al formato proporcionado por el instituto, las que deberán conservarse por cinco años, para efectos de control posterior.

Art.- 74. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberán firmar y sellar las incapacidades utilizando el sello designado por la Junta de Vigilancia respectiva.

Art.- 75. Las incapacidades que se tipifiquen como resultado de un riesgo profesional como: enfermedades profesionales o accidentes de trabajo, deberán ser evaluadas con el visto bueno por la jefatura de la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones.

Art.- 76. Todo Médico Especialista o Subespecialista deberá informar al paciente servidor público docente diagnosticado con una enfermedad crónica incapacitante, terminal o en estado de embarazo, sobre los derechos establecidos en el artículo 30 de la Ley de la Carrera Docente de acuerdo a lo dispuesto en el numeral 11 literales B, C, D y E según el caso; debiendo emitir la respectiva Constancia Médica para para la gestión correspondiente.

En casos particulares en los que el paciente, familiar o representante presentaren cualquier tipo de duda o inquietud respecto a su diagnóstico, condición de salud y/o alternativas terapéuticas podrán solicitar una segunda opinión (de acuerdo a Art. 22 de la LEY DE DEBERES Y DERECHOS DE LOS PACIENTES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD) siempre y cuando sea por otro médico especialista proveedor de ISBM.

SECCIÓN VIII

DE LAS REUNIONES Y ADECUADA UTILIZACIÓN DE LA PAPELERÍA

Art.- 77. Los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas Odontólogos y Cirujano Maxilofacial están obligados a asistir a todas las reuniones convocadas por el ISBM. En caso de no poder asistir a la convocatoria, éste deberá justificarlo previamente por escrito a la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud

Art.- 78. Es responsabilidad de los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial, la obtención y adecuada utilización de la papelería proporcionada por el ISBM y garantizar la existencia de aquella papelería que de acuerdo a los lineamientos del programa no será proporcionada por éste.

Este deberá llenar toda la papelería y documentación pertinente sobre las consultas y prácticas realizadas o cualquier otra que sea solicitada por el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

Los Médicos Especialistas y Médicos Sub-Especialistas que atiendan un control de embarazo deberán llenar la hoja de CLAP/SMR OPS-OMS.

Art.- 79. El Médico Especialista, Médico Sub- Especialista, Odontólogo y Cirujano Maxilofacial deberá dejar registro de las actividades de la atención médica o realización de procedimientos en el Expediente Clínico, y de la documentación de respaldo de cada consulta médica o procedimiento de los pacientes.

SECCIÓN IX

DE LOS EXPEDIENTES CLÍNICOS

Art.- 80. La conformación, custodia y consulta de los expedientes clínicos, será responsabilidad de los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujanos Maxilofacial y deberán mantener un archivo de expedientes clínicos actualizados y ordenados.

Las consultas deberán estar consignadas según formato institucional de forma correlativa, ascendente desde las consultas más antiguas hasta las más recientes con fecha de acuerdo a formato día, mes, año y hora debiendo firmar y sellar cada consulta o procedimiento que se realice. El expediente clínico en físico que deben ser fiel copia del expediente electrónico junto con resultado de exámenes y otra documentación que se haya tomado a bien adjuntar al expediente actualizados y ordenados, por lo que deberá contar con un área específica para el archivo, así como con mobiliario adecuado, evitando en todo momento la exposición a la humedad y a la luz solar excesiva o acceso indebido, (para evitar el deterioro de los expedientes, los cuales se clasificarán, ordenarán, foliarán, describirán y resguardarán según los lineamientos técnicos del ISBM). Las hojas de consultas que integran cada expediente deberán estar consignadas según formato institucional y ordenadas de forma correlativa, ascendente desde las consultas más antiguas hasta las más recientes con fecha de acuerdo a formato día, mes, año y hora debiendo firmar y sellar cada consulta o procedimiento que se realice.

El Proveedor, es el responsable del expediente clínico y estará obligado a garantizar la seguridad y confidencialidad de los datos personales que figuren en los expedientes, bases de datos, sistemas y aplicaciones del ISBM. Por ello, el proveedor y quienes intervengan en la recopilación y mantenimiento de los expedientes estarán obligados a guardar secreto respecto a datos personales y la información contenida en los expedientes. Esta obligación continuará aun después de finalizar sus relaciones contractuales con el ISBM, so pena de las responsabilidades administrativas y penales en las que puedan incurrir.

Los expedientes clínicos de los usuarios son propiedad del ISBM; el proveedor contratado deberá mantener un archivo propio o segregado para su custodia o devolución cuando en caso se hiciera inefectivo su periodo de contrato, debiendo estar actualizados, ordenados y disponibles en el momento que se soliciten por la GTASS u otra Autoridad Institucional, así como también los proveedores deberán atender las órdenes judiciales y requerimientos de otras entidades de autoridad judicial como la FGR, policía, entre otros cuando se les requiera o retengan.

El contratista deberá adoptar medidas que protejan la seguridad de los datos personales y eviten su alteración, pérdida, transmisión y acceso no autorizado de los expedientes clínicos.

En caso de pérdida, alteración, deterioro y/o acceso no autorizado a los expedientes clínicos, el proveedor actuará en base a los lineamientos establecidos por el ISBM para la protección de expedientes en situaciones de emergencia por hurto de documentos.

Art.- 81 Los expedientes físico y electrónico deberán estar disponibles para evaluación del equipo de Supervisores de Apoyo Médico Hospitalario del Programa Especial de Salud del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y deberán ser claramente legibles, completos y actualizados para garantizar el análisis de dichos expedientes.

Art.- 82 Al finalizar el plazo de la relación contractual o de la prórroga si la hubiere, el Médico Especialista, Médico Sub-Especialista, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial deberá entregar los expedientes de cada paciente de acuerdo al procedimiento establecido por el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial. Así mismo deberá entregar todos los formatos institucionales utilizados y no utilizados.

Art.- 83 Las referencias vencidas, pueden ser revalidadas por jefes médicos, médicos regentes, supervisores de apoyo hospitalario y dar nueva validez por cuatro meses más a partir de la fecha de vencimiento por una vez solamente; siempre y cuando no exceda los 6 meses de emisión de referencia.

Art.- 84 Los Médicos Especialistas y Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial al finalizar el plazo de la relación contractual o de la prórroga si la hubiere, o cuando por cualquier circunstancia se caduque, termine o cese, revoque, etc. el contrato suscrito con ISBM, deberá entregar los expedientes de cada paciente de acuerdo con el procedimiento establecido por el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial. Asimismo, deberá entregar todos los formatos institucionales utilizados y no utilizados. En caso de que el contratista continúe suministrando sus servicios para el Programa, por prórroga o por serle adjudicado otro contrato de la misma especialidad o subespecialidad no será necesaria la entrega de estos documentos; sin embargo, deberá remitir nota al administrador de contratos un inventario de los expedientes que resguarda cada seis meses o cada año. El Administrador del Contrato deberá recibir a entera satisfacción, toda la documentación y/o formularios proporcionados al contratista por el Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, tales como recetas, referencias, censos, etc., que no hayan sido utilizados, verificando que la numeración correlativa de los documentos que lo requieran sea congruente. En caso de requerirse por parte del Instituto los expedientes clínicos deberán presentarse en forma ordenada con un resumen clínico elaborado en computadora, en forma cronológica de cada expediente. La entrega se asentará en acta que firmarán el contratista y el Administrador de Contrato. En estos casos el ISBM podrá hacer efectiva la garantía de cumplimiento de contrato.

Art.- 85 En los casos en los cuales el usuario o un familiar requieran la copia de un expediente clínico, los Médicos Especialistas y Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano

Maxilofacial deberán de orientar al usuario a que dicha información se tramitará a través de la Oficina de Información y Repuesta del ISBM, proporcionado para tal efecto copia de su documento de identidad y copia de la solicitud de información de datos personales, la cual será remitida a la OIR inmediatamente por parte del Jefe Médico o Regente para el trámite correspondiente al correo electrónico de la oficina de información: oficinadeinformacion@isbm.gob.sv.-

SECCIÓN IX

DE LOS EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO, PATOLÓGICO, RADIOLÓGICO Y DE IMÁGENES.

Art.- 86. Los exámenes de laboratorio clínico, patológico, electrodiagnósticos, radiológicos y de Imágenes, mamografías, serán orientados e indicados estrictamente de acuerdo a la patología y diagnóstico por lo que consulte el paciente; cuando por la patología estos exceden de tres exámenes tendrán que justificarse técnicamente en el expediente clínico y en la parte inferior derecha de la boleta, a partir del cuarto examen. No se permitirán justificaciones que no sean del resultado de una evaluación técnica. Los resultados deberán agregarse cronológicamente ordenados en el expediente del paciente.

Art.- 87 El período de vigencia de la boleta de Laboratorios Clínicos, Patológicos, Electrodiagnóstico y Clínicas Radiológicas y de Imágenes, mamografías, será de cuatro meses a partir de la fecha de emisión.

Art.- 88 Para estudios de Ultrasonografía Doppler deberán ser indicados en el formulario "A", debiendo ser autorizado por el Jefe Médico en el Policlínico y el Médico Regente en el Consultorio Magisterial.

Art.- 89 Las solicitudes de exámenes especiales se recibirán en todos los Policlínicos y Consultorios Magisteriales por el Jefe Médico y /o Médico Regente, quienes llevarán un registro. Dichas solicitudes serán enviadas escaneada a la Comisión Técnica de Exámenes Especiales para que deniegue o autorice dicha solicitud.

Art.- 90 La Comisión Técnica de Exámenes Especiales informará el resultado de aprobado o denegado, de la evaluación al médico que remitió la solicitud y en caso haberse autorizado el examen, remitirá la autorización escaneada EN CORREO al Jefe Médico del Policlínico o Regente del Consultorio Magisterial, y/o Supervisores Médicos Magisteriales firmará la solicitud en original y la entregará al usuario; señalando Laboratorio asignado para realizar estudio, la pertinente autorización por parte de la Comisión Técnica de Estudios Especiales y fecha de autorización, estos datos serán requeridos para que se realice dicho examen.

Art.- 91 El período de vigencia de las evaluaciones preoperatorios en personas sin riesgo será de seis meses a partir de la fecha de su realización. En personas con factores de riesgos, las evaluaciones preoperatorias tendrán una vigencia de tres meses máximo.

Art.- 92 Los exámenes preoperatorios deberán ser indicados estrictamente, de acuerdo al riesgo preoperatorio de cada paciente. No se permitirán exámenes preoperatorios que no tengan relación con la patología quirúrgica.

SECCIÓN XI

DISPOSICIONES FINALES

DEL INCUMPLIMIENTO DE LA NORMATIVA

Art.- 93 El incumplimiento de las disposiciones establecidas en la presente norma por parte de los Médicos Especialistas, Médicos Sub-Especialistas, Odontólogos y Cirujano Maxilofacial será regulado en los documentos contractuales respectivos.

DE LOS ANEXOS

Art.- 94 Forman parte integrante de la siguiente norma los anexos siguientes:

Anexo 1. Hoja de procedimientos

Anexo 2: Hoja de Informe mensual/MEDICO ESPECIALISTA Y SUB ESPECIALISTA

Anexo 3: Hoja de censo diario/ MEDICO ESPECIALISTA Y SUBESPECIALISTA

Anexo 4: Hoja de censo diario/MAXILOFACIAL

Anexo 5: Hoja de informe mensual /MAXILOFACIAL

Anexo 6: Censo Mensual de ODONTÓLOGO

Anexo 7: Censo diario de ODONTÓLOGO

Anexo 8: Hoja de Clasificación de Riesgo Obstétrico

Anexo 9: Historia Clínica Perinatal CLAP/SMR OPS-OMS.

Anexo 10: Grafica de Peso y Crecimiento Niñas y Niños menores de 0 -24 meses y de 2-5 años

Anexo 11: Esquema Nacional De Vacunación, El Salvador.

Anexo 12: Recetas

Anexo 13: Boletas de Exámenes De Laboratorio Clínico, Clínica Radiológica e Imágenes, Electrodiagnóstico y Patológico.

Anexo 14: Cuadro Básico de Medicamentos.

Anexo 15: Formulario Referencia- Retorno.

Anexo 16: Formulario “A”.

Anexo 17: Formulario “B”

Anexo 18: Formulario “C”.

Anexo 19: Formulario “D”.

Anexo 20: Incapacidad Médica.

Anexo 21: Solicitud de Información por medio de la OIR

Anexo 22: Constancia para pacientes con Enfermedad Crónica Incapacitante y Embarazadas (Art. 30 numeral 11-C y 11-E de la Ley de la Carrera Docente).

Anexo 23: Constancia de permanencia

Anexo 24: INSTRUCTIVO PARA TRÁMITE DE AUTORIZACIÓN, DISTRIBUCIÓN Y DISPENSACIÓN DE MEDICAMENTOS NO COMPRENDIDOS EN EL CUADRO BÁSICO Y MEDICAMENTOS CRÓNICOS RESTRINGIDOS

Anexo 25: SOLICITUD DE EMISION DE DICTAMEN MEDICO DEL ISBM PARA TRAMITE DE PRESTACION ESPECIAL A DOCENTES, DIAGNOSTICADOS Y DICTAMINADOS CON ENFERMEDADES TERMINALES O INCAPACITANTES PARA EL EJERCICIO DE LA DOCENCIA, QUE LABORAN EN CENTROS EDUCATIVOS OFICIALES ADMINISTRADOS POR EL MINISTERIO DE EDUCACION, CIENCIA Y TECNOLOGÍA

DE LA DEROGATORIA

Art. 95. A partir de la entrada en vigencia de la presente normativa, queda derogada la **“NORMA TÉCNICA ADMINISTRATIVA DE SERVICIOS DE MEDICINA ESPECIALIZADA, MEDICINA SUB-ESPECIALIZADA, ODONTOLOGÍA Y CIRUJANO MAXILOFACIAL PARA ATENCIÓN DE LOS USUARIOS DEL PROGRAMA ESPECIAL DE SALUD DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DE BIENESTAR MAGISTERIAL”**

Aprobada por el Consejo Directivo el día primero de julio, del año dos mil veintiuno, según punto 6, sub-punto 6.2 del Acta No.119.

DE LA VIGENCIA

Art. 96. La presente norma, sin cambios a su título, pero con reformas y agregados, entrará en vigencia ocho días hábiles después de la aprobación por el Consejo Directivo del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

- II. **Encomendar a la Subdirección de Salud**, a través de la **Técnico Normalizador** y las respectivas **Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud** y **Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud**, una vez aprobada garantizar y coordinar las acciones necesarias para la divulgación y socialización de las reformas realizadas.

La Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, ha tomado a bien, realizar el presente informe al Consejo Directivo, para ser presentados en la Sesión Ordinaria de martes 07 de junio de 2022, de encomiendas de Acta Nro. 166, según el siguiente detalle:	La Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, ha tomado a bien, realizar el presente informe al Consejo Directivo, para ser presentados en la Sesión Ordinaria de martes 07 de junio de 2022, de encomiendas de Acta Nro. 166, según el siguiente detalle:	La Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, ha tomado a bien, realizar el presente informe al Consejo Directivo, para ser presentados en la Sesión Ordinaria de martes 07 de junio de 2022, de encomiendas de Acta Nro. 166, según el siguiente detalle:
--	--	--

Concluido el Informe al Consejo Directivo, de encomiendas de Acta Nro. 166, presentado por la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud; la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibidos; por unanimidad de ocho votos así se aprobó.

Concluido y conocido el informe de seguimiento a los acuerdos tomados del Acta Nro. 166; presentado por la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, luego de la revisión y gestión efectuada de conformidad a los artículos 20 literales a) y s); 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

Dar por recibido el informe de seguimiento a los acuerdos tomados del Acta Nro. 166; presentado por la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud.

PUNTO OCHO. PUNTOS PRESENTADOS POR LA GERENCIA DE ESTABLECIMIENTOS INSTITUCIONALES DE SALUD.

En seguimiento al desarrollo de la agenda la Directora Presidenta informó al pleno que se dará lectura a tres puntos presentados por la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud.

Los cuales citan lo siguiente:

8.1 INDICACIONES A JEFES Y REGENTES MÉDICOS RELACIONADOS A VERIFICAR QUE SE CUMPLAN LAS FUNCIONES PARA LAS CUALES HAN SIDO CONTRATADAS EL PERSONAL DE OUTSOURCING Y AUXILIARES DE SERVICIOS INSTITUCIONALES.

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

Que conforme al Acuerdo del Subpunto 8.1, Punto 8, Literal II , Sesión de Consejo Directivo del día 31 de mayo del 2022, Se encomendó a la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud: a través de la jefaturas superiores inmediatas, verificar que los auxiliares de

servicios institucionales y los de outsourcing cumplan con las funciones para las cuales han sido contratadas, aplicando las acciones de personal o contractuales, en los casos en que se verifique incumplimiento, midiendo los resultados del trabajo de todos los trabajadores independientemente la modalidad de su contratación.

RESPUESTA:

La Gerencia de Establecimientos de Salud en coordinación con sus supervisores de zona y las administradoras de contrato relacionado a las actividades funcionales de los servicios de limpieza, realizar acciones en conjunto como:

- Se realiza un recordatorio a los supervisores de los establecimientos de salud, que, en sus visitas, debe hacer énfasis el ornato y limpieza de los establecimientos.
- Observar y verificar que las funciones y áreas asignadas por el jefe médico sean equitativas para los empleados vía outsourcing y auxiliares del ISBM
- Los jefes médicos deben coordinar que el trabajo se realice sin sobrecarga laboral entre ambos auxiliares de servicios
- Las administradoras de contrato realizaran visitas periódicas con el objetivo de hacer cumplir las funciones para el cual ha sido contratado el personal externo, además de orientar a que debe existir una equidad entre las áreas o actividades del trabajo.
- Supervisores a través de los Jefes Médicos, deben medir los resultados del trabajo que realizan independientemente la modalidad de su contratación, en los casos que se detecten incumplimientos deben de proceder según el Reglamento Interno de Trabajo en los casos de nuestro personal y en los casos de personal Outsourcing deben de notificar de inmediato a las administradoras de contrato de la empresa para que se tomen las acciones contractuales.

Para esta Gerencia, es importante que exista una equidad en las funciones del personal de servicios; por tal motivo se reitera a las jefaturas medicas a través de correo donde se giran indicaciones y cumplir sus funciones como jefes de los establecimientos de salud, pues dentro de sus responsabilidades se encuentra verificar los aspectos técnicos , la atención integral del usuario con calidad y calidez así como también los aspectos limpieza tanto de su Policlínico como de los Consultorios bajo su cargo, además verificar que las asignaciones de las funciones del auxiliar de limpieza y servicio outsourcing se distribuyan equitativamente y priorizando en esas oportunidades la atención a la población usuaria de forma humanizada.

Y conforme al correo que se presentó como anexo del punto durante la Sesión el desarrollo de la sesión de Consejo Directivo.

Concluido el informe de Indicaciones a jefes y regentes médicos relacionados a verificar que se cumplan las funciones para las cuales han sido contratadas el personal de outsourcing y auxiliares de servicios institucionales; la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibidos, por unanimidad de ocho votos así se aprobó

Concluido y conocido el informe referente a “Indicaciones a Jefes y Regentes Médicos relacionados a verificar que se cumplan las funciones para las cuales han sido contratadas el personal de outsourcing y auxiliares de servicios institucionales”; presentado por la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud, luego de la revisión y gestión efectuada de conformidad a los artículos 20 literales a) y s); 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

Dar por recibido el informe referente a “Indicaciones a Jefes y Regentes Médicos relacionados a verificar que se cumplan las funciones para las cuales han sido contratadas el personal de outsourcing y auxiliares de servicios institucionales”; presentado por la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud.

8.2 INFORME SOBRE ACTIVIDADES DE SALUD MENTAL E IMPLEMENTACIÓN DE CEP AIS EN EL POLICLÍNICO MAGISTERIAL DE SAN MIGUEL PARA SER REPLICADO A NIVEL NACIONAL.

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

Que conforme al Acuerdo del Subpunto 13.2, Punto 13, Literal ii, Sesión de Consejo Directivo del día 31 de mayo del 2022, Se encomendó a la Subdirección de Salud a través sus Gerencias: Desarrollar actividades de salud mental en el Policlínico Magisterial de San Miguel, para aprovechar el espacio que este establecimiento ofrece, así como presentar las acciones que se desarrollarán en el marco de la salud mental a nivel nacional, así como el seguimiento a la implementación de los CPAIS.

RESPUESTA:

ISBM en busca de la atención integral de Salud, por ello se proyecta la adopción de un nuevo modelo preventivo, educativo y de abordaje de la salud bio-psico-social, que se llevaría a cabo mediante un Centro de Prevención y Atención Integral de Salud (CPAIS), que brindaría abordajes multidisciplinarios, el CPAIS está dividido en 6 fases:

Fase I. Exploración por medio de la Participación Social.

Fase II. Consulta Técnica con Equipo Multidisciplinario.

Fase III. Diseño y Planificación del Centro de Prevención y Atención Integral de Salud.

Fase IV. Presentación del Centro de Prevención y Atención Integral de Salud.

Fase V. Evaluación y Aprobación del Centro de Prevención y Atención Integral de Salud.

Fase VI. Ejecución del Centro de Prevención y Atención Integral de Salud.

Está conformado por un equipo multidisciplinario: Lic. #####, Dr. #####, Lic. #####, Lic. #####, Dr. #####, Dr. #####, Dr. #####.

En las últimas reuniones de seguimiento que tuvo el comité CPAIS, Licda. #####, Licda. ##### y el Arq. #####, del Ministerio de Hacienda. Donde se analizó el documento de perfil de proyecto.

Acciones pendientes:

Revisión de las Medidas del Programa Médico Arquitectónicas al Jefe de Proyectos e Infraestructura, a reprogramar.

Actualmente, se continúa esperando fecha para revisión de avances del consultor Dr. #####, en gestión.

Con el equipo multidisciplinario de Salud Mental, se ha girado indicaciones a la Licda. #####, verificar las instalaciones del Policlínico de San Miguel y en conjunto con él psicólogo, jefe médico se logren concretar actividades que favorezcan a nuestra población usuaria, entre las actividades se desarrollarán:

Fecha de la Actividad	TEMATICAS	DESCRIPCION	RECURSOS	Responsable
Viernes 17 de Junio de 2022: Hora de 08:00 am a 10:00am	Desarrollo de tema psicoeducativo. EL ESTRES	Se desarrolla el tema con la temática indicada, generando especial énfasis en las posibles causas de la problemática, sus posibles consecuencias y líneas de acción para disminuir su impacto en la salud o las relaciones sociales	Cancha de Futbol Sala del Policlínico Cartelera canopis Facilitador	Lic. #####
Jueves 30 de Junio de 2022. Hora de 08:00 am a 10:00am	Ejercicios de respiración Estar conscientes del aquí y el ahora. Técnicas prácticas para el manejo del estrés	Se enseñará de ejemplificada a los usuarios los ejercicios prácticos que pueden ayudar a controlar y sobrellevar de mejor manera la problemática estresante.	Cancha de Futbol Sala del Policlínico Facilitador Canopis Participantes	Lic. #####
Viernes 15 de Julio de 2022. Hora de 08:00 am a 10:00am	Historia reflexiva	Historias motivadoras y generadoras de conciencia sobre la situación actual de nuestros problemas y las acciones a tomar para erradicar o disminuir los efectos negativos que esas situaciones tienen sobre nuestra vida	Cancha de Futbol Sala del Policlínico Flayer canopis Facilitador	Lic. #####
Viernes 29 de Julio de 2022. Hora de 08:00 am a 10:00am	Técnica del espacio seguro y los recreos de la actividad mental en momentos estresantes	Enseñar a los docentes la técnica de visualización de un lugar seguro, preparar espacios para tener sus recreos mentales y ejercicios prácticos tanto de estiramiento y respiración o relajación para los momentos en los que sientan estresados	Cancha de Futbol Sala del Policlínico canopis Facilitador Participantes	Lic. #####
Jueves 18 de Agosto de 2022. Hora de 08:00 am a 10:00am	Dinámica de los globos	Entregar a los usuarios globos de diferentes colores para que los puedan inflar, pensando que ese aire que están introduciendo al globo es su estrés, para luego amarlo y posteriormente explotarlo, logrando así un efecto liberador corporal	Cancha de Futbol Sala del Policlínico Facilitador canopis Participantes Globos	Lic. #####
Viernes 26 de agosto de 2022	Rally para docentes	Desarrollo de actividades físicas para salir de las actividades sedentarias que realizan los docentes, fomentando así el ejercicio físico para el manejo de estrés, el sano esparcimiento y también fomentar las buenas relaciones interpersonales con la población usuaria.	Cancha de Futbol Sala del Policlínico	Lic. #####

De igual manera con el equipo de salud mental en coordinación con otras Gerencias se está programando la actividad recreativa con nuestros usuarios a nivel nacional en el marco de las festividades del día del maestro, según programación:

Zona	Fecha/Hora	Punto de partida y regreso	Destino	Participantes	Responsable
Occidente	Lunes 20 Hora: 6:00 a.m.- 2:30 p.m.	Policlínico Magisterial de Santa Ana, Sonsonate y Ahuachapán	Centro Recreativo de Metalio	*180 usuarios *10 equipo facilitador	<ol style="list-style-type: none"> Taller de Autocuido: Licda. ##### Permisos MINEDUCYT: Licda. ##### Responsable de Autobús: Jefe Médico Gestión de Médico y enfermera: Dr. ##### Fondos del taller de autocuido: Caja Chica Cobertura de COM: Dr. #####
Central	Martes 21 Hora: 6:00 a.m.- 2:30 p.m.	Policlínico Magisterial de San Salvador y Santa Tecla	Parque Nacional Walter Thilo Deninger	*180 usuarios *10 equipo facilitador	<ol style="list-style-type: none"> Taller de Autocuido: Lic. Valentín Lara Permisos MINEDUCYT: Licda. #####
	Miércoles 22 Hora: 6:00 a.m.- 2:30 p.m.	Policlínico Magisterial de Chalatenango	Centro Recreativo de los Trabajadores de la Palma	*60 usuarios *10 equipo facilitador	<ol style="list-style-type: none"> Responsable de Autobús: Jefe Médico Gestión de Médico y enfermera: Dr. ##### Fondos del taller de autocuido: Caja Chica Cobertura de COM: Dr. ##### Gestión con MITUR: #####
Paracentral	Jueves 23 Hora: 6:00 a.m.- 2:30 p.m.	Policlínico Magisterial de Cuscatlán, Cabañas, San Vicente y la Paz	Centro Recreativo de la Laguna de Apastepeque	*240 usuarios *10 equipo facilitador	<ol style="list-style-type: none"> Taller de Autocuido: Licda. ##### Permisos MINEDUCYT: Licda. ##### Responsable de Autobús: Jefe Médico Gestión de Médico y enfermera: Dr. ##### Fondos del taller de autocuido: Caja Chica Cobertura de COM: Dr. #####

					8.Gestión con MITUR: #####
Oriental	Viernes 24 Hora: 6:00 a.m.- 2:30 p.m.	Policlínico Magisterial de Usulután, San Miguel, Unión, Morazán	Parque Acuático Altos de la Cueva	*240 usuarios *10 equipo facilitador	1. Taller de Autocuido: Lic. ##### 2. Permisos MINEDUCYT: Licda. ##### 3. Responsable de Autobús: Jefe Médico 4. Gestión de Médico y enfermera: Dr. ##### 5. Fondos del taller de autocuido: Caja Chica 6. Cobertura de COM: Dr. ##### 7. Gestión con MITUR: #####

Concluido el Informe sobre actividades de salud mental e implementación de CEPAIS en el Policlínico Magisterial de San Miguel para ser replicado a nivel nacional, presentado por la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud; luego de las valoraciones emitidas por el directorio las cuales constan en el audio-video correspondiente, la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibidos, y realizar encomienda a la Subdirección de Salud y a la Subdirección Administrativa; por unanimidad de ocho votos así se aprobó

Concluido y conocido el informe "Sobre actividades de Salud Mental e implementación de del Centro de Prevención y Atención Integral de la Salud (CPAIS) en el Policlínico Magisterial de San Miguel para ser replicado a nivel nacional"; presentado por la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud, luego de la revisión y gestión efectuada de conformidad a los artículos 20 literales a) y s); 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

- I. **Dar por recibido el informe** "Sobre actividades de Salud Mental e implementación del Centro de Prevención y Atención Integral de la Salud (CPAIS) en el Policlínico Magisterial de San Miguel para ser replicado a nivel nacional"; presentado por la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud.
- II. **Encomendar a la Subdirección de Salud**, presentar una planificación de las actividades mensuales que deberán desarrollarse conforme al artículo 45 de la Ley de ISBM, relativas al Programa de Recreación.

- III. **Encomendar a la Subdirección Administrativa**, dar seguimiento a la alimentación y servicios que deberán ponerse a disposición de los usuarios en el centro Recreativo “Magisterial de Metalio” (hamacas, mobiliario, (LIMPIOS en buen estado) alimentos los fines de semana desde temprano, ya que viene personas desde la zona oriental, debe haber un poco más atención para la población usuaria, debe proporcionarse un contacto del Administrador del Centro para resolver algunas situaciones emergentes); deberá presentarse un informe de seguimiento y resolución de las peticiones ya que se ha tocado varias veces el punto en Consejo Directivo, debiendo presentarse evidencia fotográfica de las mejoras, así como presentarse informe de las condiciones y mejoras de forma mensual en la Comisión Técnica Administrativa – Financiera de intervención, costos y actividades que se desarrollarán para las vacaciones agostinas, así como normar la utilización de bungalós, entre otros (recopilar todas las encomiendas que se han realizado en relación al Centro Recreativo).
- IV. **Agradecer a la Administración y su equipo de trabajo por la gestión para la infraestructura de San Miguel**, así como encomendar a la **Subdirección de Salud**, a través de la **Gerencia de Proyectos e Infraestructura** considerar la adecuación de espacios recreativos para niños, niñas y adolescentes que visitan los establecimientos.
- V. **Aprobar el presente acuerdo tomado**, para los trámites correspondientes.

.....

8.3 INFORME DE LOS SERVICIOS DE LABORATORIO CLÍNICO, LOS PLANES DE ATENCIÓN Y SEGUIMIENTO AL FORTALECIMIENTO DE LOS SERVICIOS INSTITUCIONALES.

.....

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

Que conforme al Acuerdo del Subpunto 16.2.4, Punto 16, Literal IV, Sesión de Consejo Directivo del día 31 de mayo del 2022, Se encomendó a la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud: Dar continuidad a la institucionalidad de los servicios de laboratorio clínico y los planes de atención en los municipios afectados y dar seguimiento al fortalecimiento de los servicios institucionales

RESPUESTA:

El servicio de laboratorio clínico del Consultorio de Lourdes Colon y las zonas aledañas se realiza la toma de muestras a los pacientes los días lunes a las 7:00 a.m. dichas muestras son recogidas y trasladadas a las 8:30 a.m. por transporte institucional para ser llevados al Laboratorio Magisterial de Apopa, donde son procesadas y reportadas en 48 horas.

En fecha 2 de marzo del 2022, se llevó acabo la apertura del laboratorio Magisterial de Sonsonate el cual ya está brindando su servicio a la población usuaria.

En este año se ha proyectado la apertura de 10 laboratorios clínicos en los siguientes establecimientos de salud:

San Jacinto, Santa Tecla, Lourdes Colon, Zacatecoluca, Chalatenango, Ahuachapán, San Francisco Gotera, La Unión, Chinameca, Santa Rosa de Lima.

El proceso de compra de insumos y equipo de laboratorio ingreso a GACI el 9 de febrero del 2022, el cual fue adjudicado 19 de mayo y en fecha 30 de mayo fue emitida la orden de inicio, por lo que según contrato tienen 60 días calendario para la entrega de los equipos y 30 días calendario para la entrega de los insumos y materiales. Desde el inicio del proceso se solicitó a la Subdirección Administrativa las intervenciones para la construcción y/o adecuación de los espacios para los funcionamientos de los laboratorios Institucionales, además la Subdirección de salud realizo recordatorios vía Trans Doc sobre la necesidad oportuna de las adecuaciones en fecha 5 y 20 de abril del presente año.

Y conforme al correo y memorándum que se presentó como anexo del punto durante la Sesión de Consejo Directivo.

Concluido el Informe sobre de los servicios de laboratorio clínico, los planes de atención y seguimiento al fortalecimiento de los servicios institucionales, presentado por la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud; la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibidos; por unanimidad de ocho votos así se aprobó

Concluido y conocido el informe "Servicios de Laboratorio Clínico, planes de atención y seguimiento al fortalecimiento de los servicios Institucionales"; presentado por la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud, luego de la revisión y gestión efectuada de conformidad a los artículos 20 literales a) y s); 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

Dar por recibido el informe "Servicios de Laboratorio Clínico, planes de atención y seguimiento al fortalecimiento de los servicios Institucionales"; presentado por la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud.

PUNTO NUEVE. PUNTOS PRESENTADOS POR LA GERENCIA DE RECURSOS HUMANOS.

En seguimiento al desarrollo de la agenda la Directora Presidenta informó al pleno que se dará lectura a cinco puntos presentados por la Gerencia de Recursos Humanos.

Los cuales citan lo siguiente:

9.1 ACEPTACIÓN DE RENUNCIA VOLUNTARIA DE ANALISTA PROGRAMADOR, DE LA UNIDAD DE DESARROLLO TECNOLÓGICO, OFICINAS CENTRALES, SAN SALVADOR.

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

Que mediante Contrato Individual de Trabajo Nro. 740/2014, el ISBM contrató al empleado #####, desde el 15 de agosto de 2014, para brindar servicios en la División de Informática y Tecnología del ISBM, hoy Unidad de Desarrollo Tecnológico, Oficinas Centrales del ISBM, Municipio y Departamento de San Salvador; en la plaza nominal y funcional de Analista Programador, con salario nominal de UN MIL CIEN 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$1,100.00).

Según presupuesto del ejercicio financiero fiscal 2022, Normas para la aplicación de los niveles salariales del personal de ISBM, y conforme a Certificación del Subpunto 6.2, del Punto 6, del Acta Nro. 121, de sesión ordinaria realizada el día 29 de julio de 2021, el salario del empleado incrementó a la cantidad de **Un Mil Cuatrocientos Ochenta y Seis 11/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$1,486.11)**, escala salarial nivel 3, según verificación por parte de la Gerencia de Recursos Humanos.

Que en fecha 26 de mayo de 2022, la Gerencia de Recursos Humanos recibió memorándum de referencia ISBM2022-05528, del Jefe de la Unidad de Desarrollo Tecnológico, Ing. #####, mediante el cual remitió renuncia voluntaria suscrita por el empleado, en la cual se hace constar que la renuncia surtió efectos desde el 25 de mayo de 2022, siendo su último día laboral el 24 de mayo de 2022, asimismo hace constar que el empleado entregó todos los bienes asignados, así como documentos que tenía en su poder y fueron recibidos a entera satisfacción por parte de la jefatura inmediata, para brindar el seguimiento correspondiente a los mismos, según consta en las actas de recepción respectivas.

Cabe mencionar que, según Entrevista de Salida, el motivo de su renuncia, es por motivos de “Por oportunidad de crecer más profesionalmente en mi área”, además detalla que se lleva la impresión de que “fue una buena oportunidad para desarrollarme laboralmente y agradece la oportunidad que se le dio”, no estableció sugerencias.

Conforme a lo establecido en la Cláusula 32 del Contrato Colectivo de Trabajo y el Artículo 98 del Reglamento Interno de Trabajo, el ISBM concederá a los empleados que se retiren voluntariamente, una compensación consistente en una cantidad global por cada año de servicio, según la forma determinada en dicha normativa citada, además de una compensación proporcional en concepto de vacaciones, aguinaldo, y bonificación por lo días laborados que le correspondan a la fecha de su retiro voluntario.

La Gerencia de Recursos Humanos, revisó que el empleado se ubica en la segunda categoría de tiempo de servicio (7 años, 9 meses). Asimismo, se solicitó a la Unidad Financiera Institucional, el visto bueno de los cálculos de prestaciones que corresponden según lo descrito en el Contrato Colectivo de Trabajo y Reglamento Interno de Trabajo del ISBM, mismos que se detallan a continuación:

TIEMPO DE SERVICIO	PORCENTAJE DE SU SALARIO	FECHAS	
		FECHA INICIO	FECHA FIN
Más 05 años hasta 10 años	45.0% + una compensación proporcional por vacaciones, aguinaldo y bonificación	15 de agosto de 2014	24 de mayo de 2022

La Gerencia de Recursos Humanos, verificó en el Sistema de Recursos Humanos que el empleado no posee ninguna inasistencia ni llegadas tardías, así también se verificó que al Ing. ##### no se le debe viáticos ni horas extras, cerciorándose que no se encuentra pagos pendientes. Asimismo, se informa que se realizara un reintegro por los días pagados y no laborados en el período comprendido del 25 al 31 de mayo de 2022, por la cantidad de Trescientos Treinta y Cinco 57/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$335.57).

El jefe inmediato informó que desde la fecha que surtió efectos la renuncia del empleado en mención, se encuentra asumiendo responsabilidades que el cargo de la plaza vacante conlleva, mientras se le contrata una persona que suma las responsabilidades del área, para lo cual se solicitara a la brevedad posible el interinato respectivo.

RECOMENDACIÓN:

La Subdirección Administrativa, luego de la revisión, análisis y gestión efectuada por la Gerencia de Recursos Humanos a la documentación presentada para el trámite de renuncia voluntaria, de conformidad a los artículos 20 literales a) y s) y 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; artículos 20 y 98 del Reglamento Interno de Trabajo y Cláusula 32 del Contrato Colectivo de Trabajo del ISBM; recomienda al Consejo Directivo:

- I. Dar por aceptada la renuncia voluntaria del empleado #####, en la plaza nominal y funcional de Analista Programador, de la Unidad de Desarrollo Tecnológico, Oficinas Centrales del ISBM, municipio y departamento de San Salvador, desde el 25 de mayo de 2022.
- II. Encomendar a la Gerencia de Recursos Humanos, la gestión para el pago correspondiente de las prestaciones económicas, de acuerdo a lo establecido en la Cláusula Nro. 32 del Contrato Colectivo de Trabajo y artículo 98 del Reglamento Interno de Trabajo del ISBM, siendo la compensación por retiro voluntario de **Cinco Mil Doscientos Tres 42/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$5,203.42)**; una compensación proporcional por vacaciones de **Ciento Cincuenta y Uno 46/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$151.46)**; una compensación por aguinaldo proporcional de **Quinientos 80/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$500.80)**, y una compensación por bonificación proporcional de **Setecientos 30/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$700.30)**, menos reintegro por la cantidad de **Trescientos Treinta y Cinco 57/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$335.57)**, por lo que, el monto total a pagar asciende a la cantidad de **Seis Mil Doscientos Veinte 41/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$6,220.41)**; en concepto de retiro voluntario, compensación proporcional por vacaciones, aguinaldo y bonificación.
- III. Encomendar a la Gerencia de Recursos Humanos, previa solicitud de la dependencia correspondiente, el inicio del procedimiento de reclutamiento y selección de personal,

para la contratación de la plaza nominal y funcional de Analista Programador que queda vacante.

- IV. Encomendar a la Unidad de Desarrollo Tecnológico, las gestiones correspondientes, en relación a la contratación del personal de la plaza vacante, para garantizar la no afectación y continuidad del servicio en el mismo, así como establecer estrategias para cubrir la vacante de inmediato, incluido la gestión de interinato.
- V. Autorizar a la Directora Presidenta efectuar la selección de personal para la contratación interina conforme a propuesta de personal que emita la Unidad Solicitante y recomendación de la Gerencia de Recursos Humanos.
- VI. Autorizar la aplicación inmediata de dicho Acuerdo, para realizar los trámites correspondientes.

Concluido el punto de aceptación de renuncia voluntaria de Analista Programador, de la Unidad de Desarrollo Tecnológico, oficinas centrales, San Salvador; presentado por la Gerencia de Recursos Humanos; la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibidos; por unanimidad de ocho votos así se aprobó.

POR TANTO, agotado el punto presentado por la Subdirección Administrativa, luego de la revisión, análisis y gestión efectuada por la Gerencia de Recursos Humanos a la documentación presentada para el trámite de renuncia voluntaria, de conformidad a los artículos 20 literales a) y s) y 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; artículos 20 y 98 del Reglamento Interno de Trabajo y Cláusula 32 del Contrato Colectivo de Trabajo del ISBM, el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA**:

- I. **Dar por aceptada la renuncia voluntaria del empleado #####**, en la plaza nominal y funcional de Analista Programador, de la Unidad de Desarrollo Tecnológico, Oficinas Centrales del ISBM, municipio y departamento de San Salvador, desde el 25 de mayo de 2022.
- II. **Encomendar a la Gerencia de Recursos Humanos**, la gestión para el pago correspondiente de las prestaciones económicas, de acuerdo a lo establecido en la Cláusula Nro. 32 del Contrato Colectivo de Trabajo y artículo 98 del Reglamento Interno de Trabajo del ISBM, siendo la compensación por retiro voluntario de **Cinco Mil Doscientos Tres 42/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$5,203.42)**; una compensación proporcional por vacaciones de **Ciento Cincuenta y Uno 46/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$151.46)**; una compensación por aguinaldo proporcional de **Quinientos 80/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$500.80)**, y una compensación por bonificación proporcional de **Setecientos 30/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$700.30)**, menos reintegro por la cantidad de **Trecientos Treinta y Cinco 57/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$335.57)**, por lo que, el monto total a pagar asciende a la cantidad de **Seis Mil Doscientos Veinte 41/100**

Dólares de los Estados Unidos de América (US\$6,220.41); en concepto de retiro voluntario, compensación proporcional por vacaciones, aguinaldo y bonificación.

- III. **Encomendar a la Gerencia de Recursos Humanos**, previa solicitud de la dependencia correspondiente, el inicio del procedimiento de reclutamiento y selección de personal, para la contratación de la plaza nominal y funcional de Analista Programador que queda vacante.
- IV. **Encomendar a la Unidad de Desarrollo Tecnológico**, las gestiones correspondientes, en relación a la contratación del personal de la plaza vacante, para garantizar la no afectación y continuidad del servicio en el mismo, así como establecer estrategias para cubrir la vacante de inmediato, incluido la gestión de interinato.
- V. **Autorizar a la Directora Presidenta** efectuar la selección de personal para la contratación interina conforme a propuesta de personal que emita la Unidad Solicitante y recomendación de la Gerencia de Recursos Humanos.
- VI. **Aprobar el presente acuerdo de aplicación inmediata**, para realizar los trámites correspondientes.

9.2 **ACEPTACIÓN DE RENUNCIA VOLUNTARIA DEL EMPLEADO EN LA PLAZA NOMINAL DE MÉDICO MAGISTERIAL Y FUNCIONAL DE MÉDICO DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.**

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

Que mediante Contrato Individual de Trabajo Nro. 079/2020, el ISBM contrató al empleado #####, desde el 06 de abril de 2020, para brindar servicios en el Consultorio Magisterial de Ciudad Arce, Departamento de La Libertad; en la plaza nominal de Médico Magisterial y funcional de Médico de Atención Primaria de Salud, con salario Inicial de contratación de **UN MIL CIEN 00/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$1,100.00)**.

Que según presupuesto del ejercicio financiero fiscal 2022, Normas para la aplicación de los niveles salariales del personal de ISBM, y conforme a Certificación del Subpunto 6.2, del Punto 6, del Acta Nro. 121, de sesión ordinaria realizada el día 29 de julio de 2021, el salario del empleado incrementó a la cantidad de **UN MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE 80/100 DÓLARES DE LOS ESTADOS UNIDOS DE AMÉRICA (US\$1,297.80)**, en escala salarial nivel 1, según verificación por parte de la Gerencia de Recursos Humanos.

El 27 de mayo de 2022, la Gerencia de Recursos Humanos, recibió memorándum con referencia **ISBM2022-05621**, del Jefe Superior inmediato, Dr. ##### en Ausencia de la Jefa inmediata del empleado #####, mediante el cual remitió renuncia voluntaria suscrita por el referido empleado, siendo su último día laboral el 27 de mayo de 2022, haciéndose efectiva desde el 28 de mayo de 2022. Asimismo, hace constar que el empleado entregó todos los bienes asignados recibiendo a satisfacción, así como de los expedientes clínicos de los

usuarios para brindar el seguimiento en cuanto el control de citas por las patologías que presentan los usuarios.

Además, se realizó entrevista de salida, en la cual expone los motivos de su renuncia los cuales se deben a: "Mejor oferta laboral en otro país", además detalla que se lleva la impresión de una "Excelente institución con recursos capacitados para la buena atención a los pacientes", considerando la siguiente sugerencia "Sugiere que se debe capacitar en todo ámbito a los recursos de nuevo ingreso para evitar confusión u otros problemas".

Ante lo cual, la Gerencia de Recursos Humanos, verificó la Cláusula 32 del Contrato Colectivo de Trabajo y el artículo 98 del Reglamento Interno de Trabajo, que establecen que: el ISBM concederá a los empleados que se retiren voluntariamente, una compensación consistente en una cantidad global por cada año de servicio, según la forma determinada en dicha normativa citada, además de una compensación proporcional en concepto de vacaciones, aguinaldo, y bonificación. Verificando que el empleado se ubica en la primera categoría de tiempo de servicio (2 años, 1 mes), por lo cual se solicitó a la Unidad Financiera Institucional, el visto bueno de los cálculos de prestaciones que corresponden según lo descrito en el Contrato Colectivo de Trabajo y Reglamento Interno de Trabajo del ISBM, mismos que se detallan a continuación:

TIEMPO DE SERVICIO	PORCENTAJE DE SU SALARIO	FECHAS	
		FECHA INICIO	FECHA FIN
Más de 1 hasta 5 años	25.0% + una compensación proporcional por vacaciones, aguinaldo y bonificación.	06 de abril de 2020	27 de mayo de 2022

La Gerencia de Recursos Humanos, verificó en el Sistema de Recursos Humanos que el empleado no posee descuento alguno en cuanto a llegadas tardías o ausencias, no obstante es importante mencionar que el empleado deberá reintegrar los días pagados y no laborados comprendidos del período del 28 al 31 de mayo de 2022, los cuales ascienden a un monto de Ciento Sesenta y Siete 46/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$167.46), así también se verificó que al empleado ##### no se le debe viáticos o horas extras, cerciorándose que no se encuentra pagos pendientes.

En seguimiento a la renuncia interpuesta por el empleado #####, la jefa inmediata del mismo manifestó vía Correo que sus funciones están siendo cubierta por la Dra. #####, quien es Médico asignado al Policlínico Magisterial de Santa Tecla, mientras se solicita el interinato respectivo para cubrir la plaza vacante.

RECOMENDACIÓN:

La Subdirección Administrativa, luego de la revisión, análisis y gestión efectuada por la Gerencia de Recursos Humanos, a la documentación presentada para el trámite de renuncia voluntaria, de conformidad a los artículos 20 literales a) y s) y 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; 20 y 98 del Reglamento Interno de Trabajo y Cláusula 32 del Contrato Colectivo de Trabajo del ISBM, artículo 5 inciso 1° de la Ley Reguladora de la Prestación Económica por Renuncia Voluntaria; recomienda al Consejo Directivo:

- I. Dar por aceptada la renuncia voluntaria del empleado #####, en la plaza nominal de Médico Magisterial y funcional de Médico de Atención Primaria de Salud, del Consultorio Magisterial de Ciudad Arce, municipio de Ciudad Arce y departamento de La Libertad, dejando la plaza vacante desde el 28 de mayo de 2022.
- II. Encomendar a la Gerencia de Recursos Humanos, la gestión para el pago correspondiente de las prestaciones económicas, de acuerdo a lo establecido en el artículo 98 del Reglamento Interno de Trabajo y Cláusula Nro. 32 del Contrato Colectivo de Trabajo del ISBM, siendo la compensación por retiro voluntario de **Seiscientos Noventa y Cinco 12/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$695.12)**; una compensación proporcional por vacaciones de **Ciento Cuarenta y Cinco 07/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$145.07)**; una compensación por aguinaldo proporcional de **Cuatrocientos Cuarenta y Cinco 34/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$445.34)**, y una compensación por bonificación proporcional de **Seiscientos Dieciséis 90/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$616.90)**; menos reintegro por el monto de **Ciento Sesenta y Siete 46/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$167.46)** por lo que el monto total a pagar asciende a la cantidad de **Un Mil Setecientos Treinta y Cuatro 97/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$1,734.97)**, en concepto de retiro voluntario, compensación proporcional por vacación, aguinaldo y bonificación.
- III. Encomendar a la Gerencia de Recursos Humanos, previa solicitud de la dependencia correspondiente, el inicio del procedimiento de reclutamiento y selección de personal, para la contratación de la plaza nominal de Médico Magisterial y funcional de Médico de Atención Primaria de Salud que queda vacante.
- IV. Encomendar a la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud, las gestiones correspondientes, en relación a la contratación del personal de la plaza vacante, para garantizar la no afectación y continuidad del servicio en el mismo, así como establecer estrategias para cubrir la vacante de inmediato, incluido la gestión de interinato.
- V. Autorizar a la Directora Presidenta efectuar la selección de personal para la contratación interina conforme a propuesta de personal que emita la Unidad Solicitante y recomendación de la Gerencia de Recursos Humanos.
- VI. Autorizar la aplicación inmediata de dicho Acuerdo, para realizar los trámites correspondientes.

Concluido el punto de aceptación de renuncia voluntaria del empleado en la plaza nominal de Médico Magisterial y funcional de Médico de Atención Primaria de Salud; presentado por la Gerencia de Recursos Humanos; la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibido; por unanimidad de ocho votos así se aprobó.

POR TANTO, agotado el punto presentado por la Subdirección Administrativa, luego de la revisión, análisis y gestión efectuada por la Gerencia de Recursos Humanos, a la documentación presentada para el trámite de renuncia voluntaria, de conformidad a los

artículos 20 literales a) y s) y 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; 20 y 98 del Reglamento Interno de Trabajo y Cláusula 32 del Contrato Colectivo de Trabajo del ISBM, artículo 5 inciso 1° de la Ley Reguladora de la Prestación Económica por Renuncia Voluntaria, el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

- I. **Dar por aceptada la renuncia voluntaria del empleado #####**, en la plaza nominal de Médico Magisterial y funcional de Médico de Atención Primaria de Salud, del Consultorio Magisterial de Ciudad Arce, municipio de Ciudad Arce y departamento de La Libertad, dejando la plaza vacante desde el 28 de mayo de 2022.
- II. **Encomendar a la Gerencia de Recursos Humanos**, la gestión para el pago correspondiente de las prestaciones económicas, de acuerdo a lo establecido en el artículo 98 del Reglamento Interno de Trabajo y Cláusula Nro. 32 del Contrato Colectivo de Trabajo del ISBM, siendo la compensación por retiro voluntario de **Seiscientos Noventa y Cinco 12/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$695.12)**; una compensación proporcional por vacaciones de **Ciento Cuarenta y Cinco 07/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$145.07)**; una compensación por aguinaldo proporcional de **Cuatrocientos Cuarenta y Cinco 34/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$445.34)**, y una compensación por bonificación proporcional de **Seiscientos Dieciséis 90/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$616.90)**; menos reintegro por el monto de **Ciento Sesenta y Siete 46/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$167.46)** por lo que el monto total a pagar asciende a la cantidad de **Un Mil Setecientos Treinta y Cuatro 97/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$1,734.97)**, en concepto de retiro voluntario, compensación proporcional por vacación, aguinaldo y bonificación.
- III. **Encomendar a la Gerencia de Recursos Humanos**, previa solicitud de la dependencia correspondiente, el inicio del procedimiento de reclutamiento y selección de personal, para la contratación de la plaza nominal de Médico Magisterial y funcional de Médico de Atención Primaria de Salud que queda vacante.
- IV. **Encomendar a la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud**, las gestiones correspondientes, en relación a la contratación del personal de la plaza vacante, para garantizar la no afectación y continuidad del servicio en el mismo, así como establecer estrategias para cubrir la vacante de inmediato, incluido la gestión de interinato.
- V. **Autorizar a la Directora Presidenta** efectuar la selección de personal para la contratación interina conforme a propuesta de personal que emita la Unidad Solicitante y recomendación de la Gerencia de Recursos Humanos.
- VI. **Aprobar el presente acuerdo de aplicación inmediata**, para realizar los trámites correspondientes.

9.3 ACEPTACIÓN DE RENUNCIA VOLUNTARIA DE LA GERENTE DE PLANIFICACIÓN DE PROVISIONES DE BIENES Y SERVICIOS INSTITUCIONALES, OFICINAS CENTRALES, SAN SALVADOR.

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

Que mediante Contrato Individual de Trabajo Nro.139/2021, el ISBM contrató a la empleada ##### desde el 12 de julio de 2021, para brindar servicios en la Gerencia de Planificación de Provisión de Bienes y Servicios Institucionales, Oficinas Centrales, Municipio y Departamento de San Salvador; en la plaza nominal de Gerente de Área y funcional de Gerente de Planificación de Provisión de Bienes y Servicios Institucionales, con salario inicial de contratación de **Un Mil Ochocientos 00/100 Dólares de los Estados Unidos de América (US\$1,800.00)**.

Que en fecha 02 de junio de 2022, la Gerencia de Recursos Humanos recibió memorándum de referencia **ISBM2022-05800**, del Jefe Inmediato, Ing. #####, Subdirector de Operaciones y Logística, mediante el cual remitió renuncia voluntaria suscrita por la empleada #####, misma que surtió efectos desde el 01 de junio de 2022, siendo su último día laboral el 31 de mayo de 2022, asimismo hace constar que la empleada entregó todos los bienes asignados, según acta de recepción, en relación al Activo Fijo se verificó la existencia de los bienes asignados a la empleada, con base al listado proporcionado por la Sección de Activo Fijo, encontrándose todos los bienes, por lo cual se recibe a satisfacción los mismos y documentación que se encontraba en poder de dicha Gerencia a efectos de brindarle continuidad a los procedimientos pendientes.

Cabe mencionar que, según Entrevista de Salida, el motivo de su renuncia, es por motivos de “Crecimiento Personal y Profesional”, además detalla que se lleva la impresión de que es “una Institución que lucha día a día por la consecución de los objetivos por llevar los servicios a un sector tan bonito como es el docente”, así como también sugiere: “Se siga trabajando por cumplir ese sueño de ofrecer siempre servicios de calidad y calidez”.

Conforme a lo establecido en la Cláusula 32 del Contrato Colectivo de Trabajo y el Artículo 98 del Reglamento Interno de Trabajo, el ISBM concederá a los empleados que se retiren voluntariamente, una compensación consistente en una cantidad global por cada año de servicio, según la forma determinada en dicha normativa citada, además de una compensación proporcional en concepto de vacaciones, aguinaldo, y bonificación por lo días laborados que le correspondan a la fecha de su retiro voluntario.

La Gerencia de Recursos Humanos, revisó que la empleada tiene a la fecha de su renuncia, **Diez meses**, por lo cual no cumple con el tiempo requerido para conceder la compensación por retiro voluntario, de conformidad al artículo 98 del Reglamento Interno de Trabajo y Cláusula 32 del Contrato Colectivo de Trabajo del ISBM, conforme se muestra a continuación:

TIEMPO DE SERVICIO	PORCENTAJE DE SU SALARIO	FECHAS
--------------------	--------------------------	--------

		FECHA INICIO	FECHA FIN
Menos de un año	No aplica	12 de julio de 2021	31 de mayo de 2022

La Gerencia de Recursos Humanos, verificó en el Sistema de Recursos Humanos que la empleada no posee ninguna inasistencia ni llegadas tardías, que generen descuento alguno así también se verificó que a la empleada ##### no se le debe viáticos u horas extras, cerciorándose que no se encuentra pagos pendientes.

Asimismo, no cumple con el tiempo requerido para conceder la prestación establecida en la Ley Reguladora de la Prestación Económica por Renuncia Voluntaria, considerando que el artículo 5 inciso 1° de la relacionada Ley, dispone que para que un trabajador tenga derecho a la prestación económica, deberá tener por lo menos, dos años de servicio continuo y efectivo para un mismo empleador.

El jefe inmediato informó que desde la fecha que surtió efectos la renuncia de la empleada en mención, es decir el 01 de junio de 2022 se realizaron las gestiones correspondientes para que la plaza vacante sea cubierta por la Licda. #####, mediante designación administrativa la cual fue aceptada por la empleada antes mencionada y quien además es jefa de la Sección de Provisión de Bienes y Servicios Médicos, para brindar la continuidad de las actividades que se desarrollan en la Gerencia y las mismas no se vean afectadas, hasta que se solicite la contratación interina o permanente de la plaza que quedó vacante.

RECOMENDACIÓN:

La Subdirección Administrativa, luego de la revisión, análisis y gestión efectuada por la Gerencia de Recursos Humanos, a la documentación presentada para el trámite de renuncia voluntaria, de conformidad a los artículos 20 literales a) y s) y 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; 20 y 98 del Reglamento Interno de Trabajo y Cláusula 32 del Contrato Colectivo de Trabajo del ISBM; recomienda al Consejo Directivo:

- I. Dar por aceptada la renuncia voluntaria de la empleada #####, en la plaza nominal de Gerente de Área y funcional de Gerente de Planificación de Provisión de Bienes y Servicios Institucionales; dejando la plaza vacante en la Gerencia de Planificación de Provisión de Bienes y Servicios Institucionales, Oficinas Centrales, municipio y departamento de San Salvador, desde el 01 de junio de 2022.
- II. Encomendar a la Gerencia de Recursos Humanos, previa solicitud de la dependencia correspondiente, el inicio del procedimiento de reclutamiento y selección de personal, para la contratación de la plaza nominal de Gerente de Área y funcional de Gerente de Planificación de Provisión de Bienes y Servicios Institucionales que queda vacante.
- III. Encomendar a la Subdirección de Operaciones y Logística, las gestiones correspondientes, en relación a la contratación del personal de la plaza vacante, para garantizar la no afectación y continuidad del servicio en el mismo, así como establecer estrategias para cubrir la vacante de inmediato, incluido la gestión de interinato.

- IV. Autorizar a la Directora Presidenta efectuar la selección de personal para la contratación interina conforme a propuesta de personal que emita la Unidad Solicitante y recomendación de la Gerencia de Recursos Humanos.
- V. Autorizar la aplicación inmediata de dicho Acuerdo, para realizar los trámites correspondientes.

Concluido el punto de aceptación de renuncia voluntaria de la Gerente de Planificación de Provisiones de Bienes y Servicios Institucionales, oficinas centrales, San Salvador; presentado por la Gerencia de Recursos Humanos; la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibido; por unanimidad de ocho votos así se aprobó.

POR TANTO, agotado el punto presentado por la Subdirección Administrativa, luego de la revisión, análisis y gestión efectuada por la Gerencia de Recursos Humanos, a la documentación presentada para el trámite de renuncia voluntaria, de conformidad a los artículos 20 literales a) y s) y 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; 20 y 98 del Reglamento Interno de Trabajo y Cláusula 32 del Contrato Colectivo de Trabajo del ISBM, el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA**:

- I. **Dar por aceptada la renuncia voluntaria de la empleada #####**, en la plaza nominal de Gerente de Área y funcional de Gerente de Planificación de Provisión de Bienes y Servicios Institucionales; dejando la plaza vacante en la Gerencia de Planificación de Provisión de Bienes y Servicios Institucionales, Oficinas Centrales, municipio y departamento de San Salvador, desde el 01 de junio de 2022.
- II. **Encomendar a la Gerencia de Recursos Humanos**, previa solicitud de la dependencia correspondiente, el inicio del procedimiento de reclutamiento y selección de personal, para la contratación de la plaza nominal de Gerente de Área y funcional de Gerente de Planificación de Provisión de Bienes y Servicios Institucionales que queda vacante.
- III. **Encomendar a la Subdirección de Operaciones y Logística**, las gestiones correspondientes, en relación a la contratación del personal de la plaza vacante, para garantizar la no afectación y continuidad del servicio en el mismo, así como establecer estrategias para cubrir la vacante de inmediato, incluido la gestión de interinato.
- IV. **Autorizar a la Directora Presidenta** efectuar la selección de personal para la contratación interina conforme a propuesta de personal que emita la Unidad Solicitante y recomendación de la Gerencia de Recursos Humanos.
- V. **Aprobar el presente acuerdo de aplicación inmediata**, para realizar los trámites correspondientes.

9.4 MODIFICACIÓN DEL PLAN ANUAL DE CAPACITACIÓN Y AUTORIZACIÓN PARA FIRMA DE CONVENIO COLABORATIVO PARA ACTIVIDADES DE FORMACIÓN DE PROFESIONALES DE LA SALUD DEL ISBM.

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

Que, según certificación de acuerdo de Consejo Directivo, en el Subpunto 10.11, del Punto 10, del Acta Nro. 160, se aprobó el Plan de Capacitación Anual Institucional del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial para el año 2022.

Que en fecha 01 abril del año 2022 la Subdirección de Salud, recibió propuesta de colaboración sin costo para ISBM, de la Sociedad **GLAXOSMITHKLINE EL SALVADOR, S.A. DE C.V.**, sociedad que de productos farmacéuticos de la marca **GLAXOSMITHKLINE**, quien proporcionara recursos humanos especializados nacionales y extranjeros, plataforma para impartir cursos no presenciales y certificación, para desarrollar actividades de formación de profesionales de la Salud de ISBM en modalidad virtual, el acuerdo se suscribiría en términos estrictamente científicos sin referencias comerciales a productos determinados, motivo por el cual se terminó la viabilidad de incorporar dicha actividad según el Plan de Capacitaciones arriba mencionado, procediéndose a revisar con el apoyo de la Unidad de Asesoría Legal, el **Acuerdo Colaborativo para Actividades de Formación para profesionales de la salud, adjunto a la presente solicitud.**

La propuesta del convenio entre GSK e ISBM, fue analizada por la Gerencia de Recursos Humanos para ser sometida a aprobación del Consejo Directivo y realizar los trámites respectivos, en aras de contribuir a la formación de los profesionales de salud.

Asimismo, considerando los Objetivos del Plan Estratégico 2019-2024, y para fortalecer el esquema de atención en Policlínicos, Consultorios Magisteriales y proveedores del Programa Especial de Salud del ISBM, se identificó por parte de la Subdirección de Salud, la necesidad de modificar el Plan de Capacitación Institucional, año 2022, para incluir formación actualizada para atender las necesidades de la población usuaria, conforme al Convenio antes propuesto por la Sociedad en mención, los cuales se detallaran en la recomendación del presente punto, se resume a continuación:

Tipo de Evento	Temática Específica	Dirigido
Charlas por medio de Webinar (Según Programación)	Infectología Pediátrica	Personal de Salud del ISBM
	Neumonía Adquirida en la Comunidad	
	Parasitismo Intestinal	
	Uso racional de antibióticos en enfermedades respiratorias superiores	
	VIH transmisión Vertical	
	Enfermedades vectorizadas enfocadas a Dengue	
	Infecciones de Piel Y Tejido	
	Ginecología y Obstetricia	
	Infección COVID-19 y embarazo	

Diabetes y embarazo
Trastornos hipertensivos del embarazo
Cardiopatía y embarazo
Abordaje integral del Pie Diabético, indicaciones de referencia, interconsulta, basados en los nuevos LTJ. La cortesía profesional de escribir el RETORNO.
Diagnóstico diferencial DM 1, 2 y otros tipos de diabetes. Metas de control
Abordaje integral de la enfermedad Renal Crónica No tradicional
¿Qué debemos saber sobre trasplante renal? Preparación desde estadios tempranos de ERC
Abordaje integral de la Dislipidemias según AHA/ADA/ALAD
Abordaje integral de la HTA basada en la iniciativa HEARTS
Pie diabético. Manejo integrado entre PNA y hospitales. Presentación caso manejado en Alegria.
Seguimiento clínico de la enfermedad renal crónica avanzada (ERC 3b, 4 y 5) y del paciente predialisis
Automonitoreo en Diabetes
Abordaje integral de la Obesidad
Abordaje Integral del Cáncer
Abordaje de cáncer de mama en la comunidad
Eliminación de VPH, una esperanza para erradicar el cáncer de cérvix
Enfermedades crónicas y génesis de cáncer
Cuidados paliativos comunitarios
Foro Nacional:
Atlas del Cáncer en El Salvador
Sangrado de tubo digestivo: como diferenciar Cáncer Gástrico y Cáncer de Colon
Hemoptisis: Infección vrs Neoplasia
Como sospechar Malignidad Hematológica?
Hematuria microscopia: Cuando pensar en cáncer de próstata?
Foro Nacional:
Abordaje Integral de Cáncer Prevenible
Efusiones: Derrame pleural y ascitis.
Que debemos saber para orientar el diagnostico?
Enfermería
PAE paciente Tb/VIH
PAE paciente prematuro lactancia materna
PAE Embarazada con preclamsia
PAE paciente con Shock Hipovolémico
PAE paciente con problemas psiquiátrico
PAE Paciente Diabético
PAE paciente neurológico pediátrico
PAE en paciente renal
Nutrición
Manejo Nutricional del paciente pediátrico con VIH
Manejo Nutricional del paciente con Obesidad mórbida con ENT
Manejo Nutricional del paciente con Síndrome Metabólico
Manejo Nutricional del paciente con Enfermedad Renal

Abordaje Nutricional con Enfermedad de Addison
Manejo nutricional de Embarazada con ENT manejada en el primer nivel de atención
Manejo Nutricional del paciente con Enfermedad Renal en el primer nivel de atención
Nutrición Intradialítica en el paciente con Enfermedad Renal
Salud Mental
Episodio psicótico agudo
Trastorno del sueño en menopausia
Episodio depresivo asociado a trastornos médicos
Anorexia
Intento suicida
Trastorno de ansiedad en los adolescentes
Consumo de sustancias psicoactivas
Teleasistencia en salud mental
TDAH
Cuidados Paliativos
Control de síntomas
Abordaje del dolor
Valoración pronóstica en Cuidados Paliativos
Abordaje de la ansiedad y depresión en Cuidados Paliativos
Situación de últimos días
Abordaje de síntomas gastrointestinales en Cuidados Paliativos

Lo anterior, permitirá actualizar los conocimientos del personal de salud y fortalecer el primer nivel de atención sin afectar el presupuesto aprobado para ejecutar el Plan de Capacitación, y los procesos de modernización implementados para la formación en línea por lo que se espera incrementar el nivel de cumplimiento de capacitaciones durante este segundo semestre de 2022, por lo próximamente se informará sobre los avances del mismo.

La Gerencia de Recursos Humanos, analizando las necesidades que se tiene de formación y aprendizaje para mayor conocimiento y atención a los profesionales de la salud, se vio a bien la propuesta del convenio que se anexa al presente Convenio con el fin de llevar a cabo una formación continua por parte del personal de Salud.

RECOMENDACIÓN:

La Subdirección Administrativa, luego del análisis y gestión efectuada por la Gerencia de Recursos Humanos y de conformidad a lo establecido en el artículo 20 literales a), l) y s) y artículo 22 literal k) de la Ley del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y de acuerdo a lo establecido en el artículo 46 de las Normas Técnicas de Control Interno Específicas del ISBM, recomienda al Consejo Directivo:

Modificar el Plan de Capacitación Anual Institucional del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial para el año 2022, aprobado en el Acta 160, Punto 10, Subpunto 10.11, con el objetivo de incorporar nuevas temáticas, para actualizar los conocimientos del personal de salud y fortalecer el primer nivel de atención sin afectar el presupuesto aprobado para su

ejecución, se modifica la temática de los cursos para los profesionales de salud, conforme al detalle siguiente:

X. Contenidos

De acuerdo al Diagnóstico de las Necesidades de Capacitación (DNC), se desarrollan una serie de temas y contenidos, los cuales podrán ser modificados o agregados por aprobación de la Presidencia del ISBM, a través de la Gerencia de Recursos Humanos, a propuesta de esta última o solicitud de las áreas gestoras, acorde a las necesidades institucionales.

a. Diplomado en Atención al Usuario del ISBM

Módulo 1. Identificación Institucional

Apoyar al personal para que conozca la normativa y el quehacer del Instituto y todas las dependencias que lo conforman y conduzca al empoderamiento institucional.

Módulo 2. Trabajo en equipo

Establecer entornos laborales positivos, con el fin de prestar un servicio de calidad y calidez al servidor público docente y su grupo familiar.

Módulo 3. Técnicas para mejorar las relaciones interpersonales

Apoyar al personal en sus relaciones interpersonales, motivaciones, entre otras, que contribuyan al bienestar institucional.

Módulo 4. Técnicas de comunicación asertiva

Desarrollar en el personal del ISBM, la comunicación eficaz entre interlocutores, que permita fomentar el respeto por uno mismo y el de los usuarios.

NRO.	NOMBRE DEL MÓDULO	TEMÁTICA ESPECÍFICA	TIPO DE EVENTO	DIRIGIDO A
Módulo	Identificación Institucional	Misión, Visión y Valores Institucionales	Seminario-Taller (Curso Cerrado)	Personal de ISBM

1		Normativas Institucionales		
		Empoderamiento en la Institución		
Módulo 2	Trabajo en Equipo	Trabajo en equipo en las Instituciones	Seminario-Taller (Curso Cerrado)	Personal de ISBM
		Desarrollo de equipos de trabajo (Ejemplo Práctico)		
Módulo 3	Técnicas para mejorar las relaciones interpersonales	Relaciones Interpersonales	Seminario-Taller (Curso Cerrado)	Personal de ISBM
		Atención al usuario con calidad y calidez humana		
MÓDULO 4	Técnicas de comunicación asertiva	El inicio de la comunicación asertiva	Seminario-Taller (Curso Cerrado)	Personal de ISBM
		Desarrollo de comunicación asertiva		

Diplomado en Liderazgo Gerencial

Módulo 1. Identificación Institucional

Apoyar al personal para que conozca la normativa y el quehacer del Instituto y todas las dependencias que lo conforman.

Módulo 2. Liderazgo

Apoyar en las habilidades gerenciales o directivas con las que se cuentan para lograr que el equipo de trabajo tenga influencia positiva en la motivación en el personal.

Módulo 3. Habilidades Gerencial

Apoyar a las jefaturas para reforzar sus capacidades y conocimientos para realizar las actividades de administración y liderazgo en la organización.

Módulo 4. Técnicas de comunicación asertiva

Desarrollar en el personal del ISBM, la comunicación eficaz entre interlocutores, que permita fomentar el respeto por uno mismo y el de los usuarios.

No.	Nombre del módulo	Temática específica	Tipo evento de	Fechas propuestas	Dirigido a	Objetivos Específicos	No. de personal propuesto a capacitar
Módulo 1	Identificación Institucional	Misión, Visión y Valores Institucionales Identidad Institucional Normativas Institucionales	Seminario-taller (Curso cerrado)	Tercer Trimestre	Personal del ISBM	Apoyar para que conozca la normativa y el que hacer del Instituto y todas las dependencias que lo conforman.	30-50
Módulo 2	Liderazgo	Trabajo en equipo en las organizaciones Manejo de conflictos Administración efectiva del tiempo	Seminario-taller (Curso cerrado)	Tercer Trimestre	Personal del ISBM	Apoyar en las habilidades gerenciales o directivas con las que se cuentan para lograr que el equipo de trabajo tenga influencia positiva para lograr la motivación en el personal.	30-50
Módulo 3	Habilidades Gerencial	Clima Organizacional Liderazgo y Toma de Decisiones	Seminario-taller (Curso cerrado)	Tercer Trimestre	Personal del ISBM	Apoyar a las jefaturas para reforzar sus capacidades y conocimientos para realizar las actividades de	30-50

		Entornos laborales positivos				administración y liderazgo en la organización.	
Módulo 4	Técnicas de Comunicación asertiva	El inicio de la Comunicación Asertiva	Seminario-taller (Curso cerrado)	Cuarto Trimestre	Personal del ISBM	Desarrollar en el personal del ISBM, la comunicación eficaz entre interlocutores, que permita fomentar el respeto por uno mismo y el de los usuarios	30-50

c. Charlas, Talleres, cursos cerrados entre otros

Nro.	NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN	TIPO DE EVENTO					DIRIGIDO A
		CHARLA	TALLER	SEMINARIO	DIPLOMADO	OTRO	
CHARLAS PREVENTIVAS DE SALUD (Charla Cerrada)							
1	Toma, muestra y recolección de muestras sanguíneas	X					Personal de enfermería 2 grupos
2	Trámites administrativos/requisición de insumos	X					Jefes médicos/ jefe de enfermería
3	Riesgo y prevención de cáncer de cérvix y cáncer de próstata		X				Personal de enfermería
4	Síntomas y factores de riesgos de la hipertensión		X				Personal de enfermería
5	Evaluación e informe de trabajo de enfermeras jefes					X	Enfermeras jefes
6	Como prevenir los factores de riesgo cardiovasculares		X				Personal de enfermería
7	Como prevenir el riesgo del cáncer de mama		X				Personal médico y enfermería
8	Evaluación e informe de trabajo de enfermeras jefes					X	Enfermeras jefes

TIPO DE EVENTO	TEMÁTICA	DIRIGIDO A
----------------	----------	------------

	Lucha contra el cáncer incluido el cáncer pediátrico	
	Proceso de atención de enfermería en el embarazo	
	Neumonía adquirida en la comunidad	
	Parasitismo intestinal	
	Uso racional de antibióticos en enfermedades respiratorias superiores	
	VIH transmisión vertical	
	Enfermedades vectorizadas enfocadas a dengue	
	Infecciones de piel y tejido	
	Infección covid-19 y embarazo	
	Diabetes y embarazo	
	Trastornos hipertensivos del embarazo	
	Cardiopatía y embarazo	
	Abordaje integral del pie diabético, indicaciones de referencia, interconsulta, la cortesía profesional de escribir el retorno.	
	Diagnóstico diferencial diabetes mellitus tipo 1, 2 y otros tipos de diabetes. metas de control	
	Abordaje integral de la enfermedad renal crónica no tradicional	
	¿Qué debemos saber sobre trasplante renal? preparación desde estadios tempranos de enfermedades renales crónicas	
Webinar (según programación)	Abordaje integral de la dislipidemias según las guías de la asociación latinoamericana de diabetes	Personal de Salud de ISBM
	Abordaje integral de la hipertensión arterial basada en la iniciativa hearts	
	Pie diabético. manejo integrado entre primer nivel de atención y hospitales. presentación caso manejado en alegría.	
	Seguimiento clínico de la enfermedad renal crónica avanzada (erc 3b, 4 y 5) y del paciente prediálisis	
	Automonitoreo en diabetes	
	Abordaje integral de la obesidad	
	Abordaje de cáncer de mama en la comunidad	
	Eliminación de papiloma humano, una esperanza para erradicar el cáncer de cérvix	
	Enfermedades crónicas y génesis de cáncer	
	Cuidados paliativos comunitarios	
	Foro nacional: atlas del cáncer en el salvador	
	Sangrado de tubo digestivo: como diferenciar cáncer gástrico y cáncer de colon	
	Hemoptisis: infección vrs. neoplasia	
	Como sospechar malignidad hematológica?	
	Hematuria microscopía: cuando pensar en cáncer de próstata?	
	Foro nacional: abordaje integral de cáncer prevenible	
	Efusiones: derrame pleural y ascitis. ¿Qué debemos saber para orientar el diagnóstico?	
	Proceso atención de enfermería paciente tuberculosis y virus de la inmunodeficiencia humana	

Proceso atención de enfermería paciente prematuro lactancia materna
Proceso atención de enfermería embarazada con preclamsia
Proceso atención de enfermería paciente con shock hipovolémico
Proceso atención de enfermería paciente con problemas psiquiátrico
Proceso atención de enfermería paciente diabético
Proceso atención de enfermería paciente neurológico pediátrico
Proceso atención de enfermería en paciente renal
Manejo nutricional del paciente pediátrico con virus de la inmunodeficiencia humana
Manejo nutricional del paciente con obesidad mórbida con entrenamiento
Manejo nutricional del paciente con síndrome metabólico
Manejo nutricional del paciente con enfermedad renal
Abordaje nutricional con enfermedad de addison
Manejo nutricional de embarazada en primer nivel de atención
Manejo nutricional del paciente con enfermedad renal en el primer nivel de atención
Nutrición intradiálitica en el paciente con enfermedad renal
Socialización de los lineamientos de rehabilitación pulmonar post covid19
Ejercicios de fisioterapia en hemodiálisis
Uso de magnetoterapia, láser y diatermia en fisioterapia
Rehabilitación en lesión medular
Férulas y ortesis
Rehabilitación en accidente cerebro vascular
Episodio psicótico agudo
Trastorno del sueño en menopausia
Episodio depresivo asociado a trastornos médicos
Anorexia
Intento suicida
Trastorno de ansiedad en los adolescentes
Consumo de sustancias psicoactivas
Teleasistencia en salud mental
El trastorno por déficit de atención e hiperactividad
Demencia senil
Control de síntomas
Abordaje del dolor
Valoración pronostica en cuidados paliativos
Abordaje de la ansiedad y depresión en cuidados paliativos
Situación de últimos días
Abordaje de síntomas gastrointestinales en cuidados paliativos

Tipo de Evento	Temática Especifica	Dirigido
Charlas por medio de Webinar (Según Programación)	Infectología Pediátrica	Personal de Salud del ISBM
	Neumonía Adquirida en la Comunidad	
	Parasitismo Intestinal	
	Uso racional de antibióticos en enfermedades respiratorias superiores	
	VIH transmisión Vertical	
	Enfermedades vectorizadas enfocadas a Dengue	
	Infecciones de Piel Y Tejido	
	Ginecología y Obstetricia	
	Infección COVID-19 y embarazo	
	Diabetes y embarazo	
	Trastornos hipertensivos del embarazo	
	Cardiopatía y embarazo	
	Abordaje integral del Pie Diabético, indicaciones de referencia, interconsulta, basados en los nuevos LTJ. La cortesía profesional de escribir el RETORNO.	
	Diagnóstico diferencial DM 1, 2 y otros tipos de diabetes. Metas de control	
	Abordaje integral de la enfermedad Renal Crónica No tradicional	
	¿Qué debemos saber sobre trasplante renal? Preparación desde estadios tempranos de ERC	
	Abordaje integral de la Dislipidemias según AHA/ADA/ALAD	
	Abordaje integral de la HTA basada en la iniciativa HEARTS	
	Pie diabético. Manejo integrado entre PNA y hospitales. Presentación caso manejado en Alegría.	
	Seguimiento clínico de la enfermedad renal crónica avanzada (ERC 3b, 4 y 5) y del paciente predialisis	
	Automonitoreo en Diabetes	
	Abordaje integral de la Obesidad	
	Abordaje Integral del Cáncer	
	Abordaje de cáncer de mama en la comunidad	
	Eliminación de VPH, una esperanza para erradicar el cáncer de cérvix	
	Enfermedades crónicas y génesis de cáncer	
	Cuidados paliativos comunitarios	
	Foro Nacional:	
	Atlas del Cáncer en El Salvador	
	Sangrado de tubo digestivo: como diferenciar Cáncer Gástrico y Cáncer de Colon	
	Hemoptisis: Infección vrs Neoplasia	
Como sospechar Malignidad Hematológica?		
Hematuria microscopia: Cuando pensar en cáncer de próstata?		

Foro Nacional:
Abordaje Integral de Cáncer Prevenible
Efusiones: Derrame pleural y ascitis.
Que debemos saber para orientar el diagnóstico?
Enfermería
PAE paciente Tb/VIH
PAE paciente prematuro lactancia materna
PAE Embarazada con preclamsia
PAE paciente con Shock Hipovolémico
PAE paciente con problemas psiquiátrico
PAE Paciente Diabético
PAE paciente neurológico pediátrico
PAE en paciente renal
Nutrición
Manejo Nutricional del paciente pediátrico con VIH
Manejo Nutricional del paciente con Obesidad mórbida con ENT
Manejo Nutricional del paciente con Síndrome Metabólico
Manejo Nutricional del paciente con Enfermedad Renal
Abordaje Nutricional con Enfermedad de Addison
Manejo nutricional de Embarazada con ENT manejada en el primer nivel de atención
Manejo Nutricional del paciente con Enfermedad Renal en el primer nivel de atención
Nutrición Intradialítica en el paciente con Enfermedad Renal
Salud Mental
Episodio psicótico agudo
Trastorno del sueño en menopausia
Episodio depresivo asociado a trastornos médicos
Anorexia
Intento suicida
Trastorno de ansiedad en los adolescentes
Consumo de sustancias psicoactivas
Teleasistencia en salud mental
TDAH
Cuidados Paliativos
Control de síntomas
Abordaje del dolor
Valoración pronóstica en Cuidados Paliativos
Abordaje de la ansiedad y depresión en Cuidados Paliativos
Situación de últimos días
Abordaje de síntomas gastrointestinales en Cuidados Paliativos

Estos talleres y charlas serán impartidos a nivel nacional, previa coordinación con el Gerente de Establecimientos Institucionales de Salud, Jefes médicos y la Gerencia de Recursos Humanos.

d. Capacitaciones de Ley

TIPO DE EVENTO	TEMÁTICA
Capacitación.	1) Ley de Ética.
	2) Programa de 48 horas de Seguridad y Salud Ocupacional.
	3) Primeros Auxilios.
	4) Ley de Procedimientos Administrativos.
	5) Ley nacer con cariño.

e. Capacitaciones de Género

CAPACITACIONES ISDEMU			
1	Principio de igualdad y no discriminación.	Personal del ISBM	Prevención de acoso sexual y acoso laboral.
2	Vida libre de violencia para las mujeres.	Personal del ISBM.	Nuevas masculinidades.
3	Masculinidad hegemónica y violencia.	Personal del ISBM.	La importancia del enfoque de género en las relaciones laborales.
4	atención integral a la salud de la niñez y la adolescencia.	Personal del ISBM.	Enfoque de género en la administración pública.

- I. Aprobar la suscripción del Convenio entre Glaxosmithkline El Salvador, S.A. de C.V e ISBM para formación continua del personal de salud, según archivo anexo.
- II. Autorizar a la Directora Presidenta, para firmar el Convenio Colaborativo para Actividades de Formación para profesionales de la salud con la Sociedad Glaxosmithkline El Salvador, S.A. de C.V., según archivo adjunto.
- III. Encomendar a la Gerencia de Recursos Humanos, Subdirección de Salud, Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud y la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, garantizar la buena marcha y ejecución del acuerdo arriba mencionado.
- IV. Encomendar a la Gerencia de Recursos Humanos, a través de la Sección de Reclutamiento y Selección dar seguimiento y continuidad al Plan de Capacitación aprobado por el Consejo Directivo.
- V. Declarar la aplicación inmediata del acuerdo tomado por el Consejo Directivo, con el objetivo de iniciar el proceso de formación del personal de salud a la brevedad posible.

Concluido el punto de modificación del Plan Anual de Capacitación y autorización para firma de Convenio colaborativo para actividades de formación de profesionales de la salud del ISBM; presentado por la Gerencia de Recursos Humanos; luego de las valoraciones emitidas por el directorio las cuales constan en el audio-video correspondiente, la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibidos; y aprobarlo según recomendación y

realizar encomienda a la Subdirección de Salud; por unanimidad de ocho votos así se aprobó.

POR TANTO, agotado el punto presentado por la Subdirección Administrativa, luego del análisis y gestión efectuada por la Gerencia de Recursos Humanos y de conformidad a lo establecido en el artículo 20 literales a), l) y s) y artículo 22 literal k) de la Ley del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial y de acuerdo a lo establecido en el artículo 46 de las Normas Técnicas de Control Interno Especificas del ISBM, el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA**:

- I. **Modificar el Plan de Capacitación Anual Institucional del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial para el año 2022**, aprobado en el Acta 160, Punto 10, Subpunto 10.11, con el objetivo de incorporar nuevas temáticas, para actualizar los conocimientos del personal de salud y fortalecer el primer nivel de atención sin afectar el presupuesto aprobado para su ejecución, se modifica la temática de los cursos para los profesionales de salud, conforme al detalle siguiente:

XI. Contenidos

De acuerdo al Diagnóstico de las Necesidades de Capacitación (DNC), se desarrollan una serie de temas y contenidos, los cuales podrán ser modificados o agregados por aprobación de la Presidencia del ISBM, a través de la Gerencia de Recursos Humanos, a propuesta de esta última o solicitud de las áreas gestoras, acorde a las necesidades institucionales.

b. Diplomado en Atención al Usuario del ISBM

Módulo 1. Identificación Institucional

Apoyar al personal para que conozca la normativa y el quehacer del Instituto y todas las dependencias que lo conforman y conduzca al empoderamiento institucional.

Módulo 2. Trabajo en equipo

Establecer entornos laborales positivos, con el fin de prestar un servicio de calidad y calidez al servidor público docente y su grupo familiar.

Módulo 3. Técnicas para mejorar las relaciones interpersonales

Apoyar al personal en sus relaciones interpersonales, motivaciones, entre otras, que contribuyan al bienestar institucional.

Módulo 4. Técnicas de comunicación asertiva

Desarrollar en el personal del ISBM, la comunicación eficaz entre interlocutores, que permita fomentar el respeto por uno mismo y el de los usuarios.

NRO.	NOMBRE DEL MÓDULO	TEMÁTICA ESPECÍFICA	TIPO DE EVENTO	DIRIGIDO A
Módulo 1	Identificación Institucional	Misión, Visión y Valores Institucionales	Seminario-Taller (Curso Cerrado)	Personal de ISBM
		Normativas Institucionales		
		Empoderamiento en la Institución		
Módulo 2	Trabajo en Equipo	Trabajo en equipo en las Instituciones	Seminario-Taller (Curso Cerrado)	Personal de ISBM
		Desarrollo de equipos de trabajo (Ejemplo Práctico)		
Módulo 3	Técnicas para mejorar las relaciones interpersonales	Relaciones Interpersonales	Seminario-Taller (Curso Cerrado)	Personal de ISBM
		Atención al usuario con calidad y calidez humana		
MÓDULO 4	Técnicas de comunicación asertiva	El inicio de la comunicación asertiva	Seminario-Taller (Curso Cerrado)	Personal de ISBM
		Desarrollo de comunicación asertiva		

--	--	--	--	--

c. Diplomado en Liderazgo Gerencial

Módulo 1. Identificación Institucional

Apoyar al personal para que conozca la normativa y el quehacer del Instituto y todas las dependencias que lo conforman.

Módulo 2. Liderazgo

Apoyar en las habilidades gerenciales o directivas con las que se cuentan para lograr que el equipo de trabajo tenga influencia positiva en la motivación en el personal.

Módulo 3. Habilidades Gerencial

Apoyar a las jefaturas para reforzar sus capacidades y conocimientos para realizar las actividades de administración y liderazgo en la organización.

Módulo 4. Técnicas de comunicación asertiva

Desarrollar en el personal del ISBM, la comunicación **eficaz entre interlocutores, que permita fomentar el respeto por uno mismo y el de los usuarios.**

No.	Nombre del módulo	Temática específica	Tipo evento de	Fechas propuestas	Dirigido a	Objetivos Específicos	No. de personal propuesto a capacitar
Módulo 1	Identificación Institucional	Misión, Visión y Valores Institucionales Identidad Institucional Normativas Institucionales	Seminario-taller (Curso cerrado)	Tercer Trimestre	Personal del ISBM	Apoyar para que conozca la normativa y el que hacer del Instituto y todas las dependencias que lo conforman.	30-50
Módulo 2	Liderazgo	Trabajo en equipo en las organizaciones Manejo de conflictos Administración efectiva del tiempo	Seminario-taller (Curso cerrado)	Tercer Trimestre	Personal del ISBM	Apoyar en las habilidades gerenciales o directivas con las que se cuentan para lograr que el equipo de trabajo tenga influencia positiva para lograr la motivación en el personal.	30-50
Módulo	Habilidad Ger	Clima Organizacional	Seminario-taller	Tercer Trimestre	Personal del ISBM	Apoyar a las jefaturas para reforzar sus capacidades y	30-50

3		Liderazgo y Toma de Decisiones	(Curso cerrado)			conocimientos para realizar las actividades de administración y liderazgo en la organización.	
		Entornos laborales positivos					
Módulo 4	Técnicas de Comunicación asertiva	El inicio de la Comunicación Asertiva	Seminario-taller (Curso cerrado)	Cuarto Trimestre	Personal del ISBM	Desarrollar en el personal del ISBM, la comunicación eficaz entre interlocutores, que permita fomentar el respeto por uno mismo y el de los usuarios	30-50

d. Charlas, Talleres, cursos cerrados entre otros

Nro.	NOMBRE DE LA CAPACITACIÓN	TIPO DE EVENTO					DIRIGIDO A
		CHARLA	TALLER	SEMINARIO	DIPLOMADO	OTRO	
CHARLAS PREVENTIVAS DE SALUD (Charla Cerrada)							
1	Toma, muestra y recolección de muestras sanguíneas	X					Personal de enfermería 2 grupos
2	Trámites administrativos/requisición de insumos	X					Jefes médicos/ jefe de enfermería
3	Riesgo y prevención de cáncer de cérvix y cáncer de próstata		X				Personal de enfermería
4	Síntomas y factores de riesgos de la hipertensión		X				Personal de enfermería
5	Evaluación e informe de trabajo de enfermeras jefes					X	Enfermeras jefes
6	Como prevenir los factores de riesgo cardiovasculares		X				Personal de enfermería
7	Como prevenir el riesgo del cáncer de mama		X				Personal médico y enfermería
8	Evaluación e informe de trabajo de enfermeras jefes					X	Enfermeras jefes

TIPO DE EVENTO	TEMÁTICA	DIRIGIDO A
Webinar (según programación)	Lucha contra el cáncer incluido el cáncer pediátrico	Personal de Salud de ISBM
	Proceso de atención de enfermería en el embarazo	
	Neumonía adquirida en la comunidad	
	Parasitismo intestinal	
	Uso racional de antibióticos en enfermedades respiratorias superiores	
	VIH transmisión vertical	
	Enfermedades vectorizadas enfocadas a dengue	
	Infecciones de piel y tejido	
	Infección covid-19 y embarazo	
	Diabetes y embarazo	
	Trastornos hipertensivos del embarazo	
	Cardiopatía y embarazo	
	Abordaje integral del pie diabético, indicaciones de referencia, interconsulta, la cortesía profesional de escribir el retorno.	
	Diagnóstico diferencial diabetes mellitus tipo 1, 2 y otros tipos de diabetes. metas de control	
	Abordaje integral de la enfermedad renal crónica no tradicional	
	¿Qué debemos saber sobre trasplante renal? preparación desde estadios tempranos de enfermedades renales crónicas	
	Abordaje integral de la dislipidemias según las guías de la asociación latinoamericana de diabetes	
	Abordaje integral de la hipertensión arterial basada en la iniciativa hearts	
	Pie diabético. manejo integrado entre primer nivel de atención y hospitales. presentación caso manejado en alegría.	
	Seguimiento clínico de la enfermedad renal crónica avanzada (erc 3b, 4 y 5) y del paciente prediálisis	
	Automonitoreo en diabetes	
	Abordaje integral de la obesidad	
	Abordaje de cáncer de mama en la comunidad	
	Eliminación de papiloma humano, una esperanza para erradicar el cáncer de cérvix	
	Enfermedades crónicas y génesis de cáncer	
	Cuidados paliativos comunitarios	
	Foro nacional: atlas del cáncer en el salvador	
	Sangrado de tubo digestivo: como diferenciar cáncer gástrico y cáncer de colon	
Hemoptisis: infección vrs. neoplasia		
Como sospechar malignidad hematológica?		
Hematuria microscopica: cuando pensar en cáncer de próstata?		

Foro nacional: abordaje integral de cáncer prevenible
Efusiones: derrame pleural y ascitis. ¿Qué debemos saber para orientar el diagnóstico?
Proceso atención de enfermería paciente tuberculosis y virus de la inmunodeficiencia humana
Proceso atención de enfermería paciente prematuro lactancia materna
Proceso atención de enfermería embarazada con preclamsia
Proceso atención de enfermería paciente con shock hipovolémico
Proceso atención de enfermería paciente con problemas psiquiátrico
Proceso atención de enfermería paciente diabético
Proceso atención de enfermería paciente neurológico pediátrico
Proceso atención de enfermería en paciente renal
Manejo nutricional del paciente pediátrico con virus de la inmunodeficiencia humana
Manejo nutricional del paciente con obesidad mórbida con entrenamiento
Manejo nutricional del paciente con síndrome metabólico
Manejo nutricional del paciente con enfermedad renal
Abordaje nutricional con enfermedad de addison
Manejo nutricional de embarazada en primer nivel de atención
Manejo nutricional del paciente con enfermedad renal en el primer nivel de atención
Nutrición intradiálitica en el paciente con enfermedad renal
Socialización de los lineamientos de rehabilitación pulmonar post covid19
Ejercicios de fisioterapia en hemodiálisis
Uso de magnetoterapia, láser y diatermia en fisioterapia
Rehabilitación en lesión medular
Férulas y ortesis
Rehabilitación en accidente cerebro vascular
Episodio psicótico agudo
Trastorno del sueño en menopausia
Episodio depresivo asociado a trastornos médicos
Anorexia
Intento suicida
Trastorno de ansiedad en los adolescentes
Consumo de sustancias psicoactivas
Teleasistencia en salud mental
El trastorno por déficit de atención e hiperactividad
Demencia senil
Control de síntomas
Abordaje del dolor
Valoración pronóstica en cuidados paliativos

	Abordaje de la ansiedad y depresión en cuidados paliativos	
	Situación de últimos días	
	Abordaje de síntomas gastrointestinales en cuidados paliativos	

Tipo de Evento	Temática Específica	Dirigido
Charlas por medio de Webinar (Según Programación)	Infectología Pediátrica	Personal de Salud del ISBM
	Neumonía Adquirida en la Comunidad	
	Parasitismo Intestinal	
	Uso racional de antibióticos en enfermedades respiratorias superiores	
	VIH transmisión Vertical	
	Enfermedades vectorizadas enfocadas a Dengue	
	Infecciones de Piel Y Tejido	
	Ginecología y Obstetricia	
	Infección COVID-19 y embarazo	
	Diabetes y embarazo	
	Trastornos hipertensivos del embarazo	
	Cardiopatía y embarazo	
	Abordaje integral del Pie Diabético, indicaciones de referencia, interconsulta, basados en los nuevos LTJ. La cortesía profesional de escribir el RETORNO.	
	Diagnóstico diferencial DM 1, 2 y otros tipos de diabetes. Metas de control	
	Abordaje integral de la enfermedad Renal Crónica No tradicional	
	¿Qué debemos saber sobre trasplante renal? Preparación desde estadios tempranos de ERC	
	Abordaje integral de la Dislipidemias según AHA/ADA/ALAD	
	Abordaje integral de la HTA basada en la iniciativa HEARTS	
	Pie diabético. Manejo integrado entre PNA y hospitales. Presentación caso manejado en Alegría.	
	Seguimiento clínico de la enfermedad renal crónica avanzada (ERC 3b, 4 y 5) y del paciente predialisis	
	Automonitoreo en Diabetes	
	Abordaje integral de la Obesidad	
	Abordaje Integral del Cáncer	
	Abordaje de cáncer de mama en la comunidad	
	Eliminación de VPH, una esperanza para erradicar el cáncer de cérvix	
	Enfermedades crónicas y génesis de cáncer	
	Cuidados paliativos comunitarios	
	Foro Nacional:	
	Atlas del Cáncer en El Salvador	
	Sangrado de tubo digestivo: como diferenciar Cáncer Gástrico y Cáncer de Colon	
Hemoptisis: Infección vrs Neoplasia		
Como sospechar Malignidad Hematológica?		

de Establecimientos Institucionales de Salud, Jefes médicos y la Gerencia de Recursos Humanos.

e. Capacitaciones de Ley

TIPO DE EVENTO	TEMÁTICA
Capacitación.	1) Ley de Ética.
	2) Programa de 48 horas de Seguridad y Salud Ocupacional.
	3) Primeros Auxilios.
	4) Ley de Procedimientos Administrativos.
	5) Ley nacer con cariño.

f. Capacitaciones de Género

CAPACITACIONES ISDEMU			
1	Principio de igualdad y no discriminación.	Personal del ISBM	Prevención de acoso sexual y acoso laboral.
2	Vida libre de violencia para las mujeres.	Personal del ISBM.	Nuevas masculinidades.
3	Masculinidad hegemónica y violencia.	Personal del ISBM.	La importancia del enfoque de género en las relaciones laborales.
4	atención integral a la salud de la niñez y la adolescencia.	Personal del ISBM.	Enfoque de género en la administración pública.

- II. **Aprobar la suscripción del Convenio entre Glaxosmithkline El Salvador, S.A.** de C.V e ISBM para formación continua del personal de salud, según archivo anexo.
- III. **Autorizar a la Directora Presidenta,** para firmar el Convenio Colaborativo para Actividades de Formación para profesionales de la salud con la Sociedad Glaxosmithkline El Salvador, S.A. de C.V., según archivo adjunto.
- IV. **Encomendar a la Gerencia de Recursos Humanos, Subdirección de Salud, Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud y la Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud,** garantizar la buena marcha y ejecución del acuerdo arriba mencionado.
- V. **Encomendar a la Gerencia de Recursos Humanos,** a través de la **Sección de Reclutamiento y Selección** dar seguimiento y continuidad al Plan de Capacitación aprobado por el Consejo Directivo.

- VI. Encomendar a la Subdirección de Salud**, abordar la preparación para el manejo integral del Alzheimer y otras enfermedades relacionadas a la geriatría, así como medidas preventivas para afrontar las condiciones naturales de edad, como una alternativa para abordar la incorporación de los docentes pensionados, así como la proyección de un establecimiento para cuidados paliativos, en el marco de la legislación aplicable y los lineamientos del ente rector MINSAL, quien ya ha requerido acciones en relación a esta necesidad.
- VII. Aprobar el presente acuerdo de aplicación inmediata**, con el objetivo de iniciar el proceso de formación del personal de salud a la brevedad posible.

.....

9.5 INFORME DE ENTREGA DE SOMBRILLAS PARA USO DE POLICLÍNICOS Y CONSULTORIOS DEL ISBM

.....

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

La unidad de Comunicaciones adquirió recientemente un total de 125 sombrillas, institucionalizadas para ser distribuidas dos en cada establecimiento de salud, con el fin de proteger a los usuarios de las inclemencias del tiempo.

Así mismo en coordinación con la Gerencia de Recursos Humanos se gestionarán 25 unidades las cuales han sido donadas de manera anónima, cabe mencionar que estas serán vendidas a la Gerencia y Jefaturas con el fin de incrementar el fondo ayuda el cual fue creado recientemente por todas las jefaturas, con el fin de poder realizar emergentes con los empleados de Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial.

.....

Concluido el Informe de entrega de sombrillas para uso de Policlínicos y Consultorios del ISBM; presentado por la Gerencia de Recursos Humanos; luego de las valoraciones emitidas por el directorio las cuales constan en el audio-video correspondiente, la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibidos; y realizar encomienda a la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud; por unanimidad de ocho votos así se aprobó.

.....

Concluido y conocido el informe de “Entrega de sombrillas para uso de Policlínicos y Consultorios del ISBM”; presentado por la Gerencia de Recursos Humanos; luego de la revisión y gestión efectuada de conformidad a los artículos 20 literales a) y s); 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

- I. Dar por recibido el informe** de “Entrega de sombrillas para uso de Policlínicos y Consultorios del ISBM”; presentado por la Gerencia de Recursos Humanos.

II. **Encomendar a la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud,** garantizar condiciones de resguardo y fomentar la iniciativa para evitar que los pacientes en espera de los griparios, sean expuestos a las inclemencias del clima. (El Lic. Ismael Quijada manifestó que esta semana observó el fenómeno en el Policlínico Magisterial de Santa Ana, donde en este punto se perdió la humanización por falta de iniciativa del personal).

III. **Aprobar el presente acuerdo de aplicación inmediata,** para los trámites correspondientes.

.....

PUNTO DIEZ. PUNTO PRESENTADO POR LA SUBDIRECCIÓN DE OPERACIONES Y LOGÍSTICA.

En seguimiento al desarrollo de la agenda la Directora Presidenta informó al pleno que se dará lectura a dos puntos presentados por la Subdirección de Operaciones y Logística.

Los cuales citan lo siguiente:

.....

10.1 INFORME DE ESTRATEGIAS DE ADQUISICIÓN DE MEDICAMENTOS 2022 EN SEGUIMIENTO AL PUNTO 10, ROMANO II DEL ACTA 166.

.....

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

En seguimiento al Punto 10, Romano II del Acta Nro. 166 de la Sesión Ordinaria del Consejo Directivo del ISBM, de fecha martes 31 de mayo del año 2022; en la cual se encomendó a la Subdirección de Operaciones y Logística: “Encomendar a la Subdirección de Operaciones y Logísticas, buscar soluciones innovadoras ya que el reembolso debe ser la última opción y deben activarse mecanismos más efectivos como la coordinación con otros miembros del Sistema Nacional Integrado de Salud, a través de hospitales o CEFAFA (BUSCAR MODALIDAD BOLSON con el SISTEMA), el profesor David, mencionó que en Ahuachapán tres veces llegó un maestro para el no reembolso, se solicitó aplicación del sello de no existencia en los botiquines.”, en relación a estas dos encomiendas la Subdirección de Operaciones y Logística a ustedes les informo:

Se han realizado los siguientes procesos, para la adquisición de medicamentos que quedaron desiertos en procesos de Licitaciones Anteriores y nuevos medicamentos:

Numero de proceso	Nombre del Proceso	Observaciones
LG 044/222- ISBM	“SUMINISTRO DEL MEDICAMENTO SORAFENIB 200MG COMPRIMIDO, PARA LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE SALUD DEL ISBM DURANTE EL AÑO 2022”	Medicamento ya fue recibido en Bodega Central 25/04/2022 (1,440 unidades)
LG 048/2022- ISBM	“SUMINISTRO DEL MEDICAMENTO SECUKINUMAB 150MG FRASCO VIAL PARA LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE SALUD DEL ISBM DURANTE EL AÑO 2022”	Medicamento ya fue recibido en Bodega Central 18/05/2023 (88 unidades)

LG 053/2022- ISBM	"SUMINISTRO DEL MEDICAMENTO HIERRO SACAROSA AMPOLLA DE 20MG/1ML, PARA LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE SALUD DEL ISBM DURANTE EL AÑO 2022"	Medicamento ya fue recibido en Bodega Central 18/04/2024 (4,731 unidades)
LG 061/2022- ISBM	"SUMINISTRO DE LOS MEDICAMENTOS APALUTAMIDA 60 MG COMPRIMIDO O TABLETA Y PERTUZUMAB 30 MG/ML; PARA LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE SALUD DEL ISBM, DURANTE EL AÑO 2022"	Medicamento ya fue recibido en Bodega Central 22/04/2025 (240 unidades)
LG 065/2022- ISBM	"SUMINISTRO DEL MEDICAMENTO ERLOTINIB 150MG TABLETA, PARA LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE SALUD DEL ISBM DURANTE EL AÑO 2022"	Medicamento ya fue recibido en Bodega Central 26/05/2026 (90 unidades)
LG 066/2022- ISBM	"SUMINISTRO DE LOS MEDICAMENTOS ACETATO DE LEUPROLIDE 22.5 MG FRASCO VIAL O JERINGA PRELLENADA, Y OCTREOTIDA 20 MG FRASCO VIAL, PARA LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE SALUD DEL ISBM DURANTE EL AÑO 2022"	Medicamento ya fue recibido en Bodega Central 13/05/2026 (64 unidades)
LG 073/2022- ISBM	"SUMINISTRO DEL MEDICAMENTO SATRALIZUMAB 120MG/ML JERINGA PRECARGADA, PARA LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE SALUD DEL ISBM DURANTE EL AÑO 2022"	Pendiente de Entrega
LG 085/2022- ISBM	SUMINISTRO DEL MEDICAMENTO APALUTAMIDA 60 MG COMPRIMIDO O TABLETA, PARA LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE SALUD DEL ISBM, DEL AÑO 2022	Pendiente de Entrega
LG 088/2022- ISBM	SUMINISTRO DEL MEDICAMENTO SUNITINIB 50 MG CAPSULA, PARA LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE SALUD DEL ISBM, DURANTE EL AÑO 2022	Pendiente de Entrega
LG 094/2022- ISBM	SUMINISTRO DE LOS MEDICAMENTOS ENOXAPARINA SODICA 40MG JERINGA PRELLENADA, Y CITRATO DE POTASIO 10 MEQ TABLETAS O CAPSULAS, PARA LOS USUARIOS DEL PROGRAMA DE SALUD DEL USBM DURANTE EL AÑO 2022	Pendiente de Entrega
LP 019/2022- ISBM	"SEGUNDO PROCESO DE SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA BOTIQUINES MAGISTERIALES, AÑO 2022"	Proceso en ejecución, se realizan firma de contratos, ordenes de pedido solicitadas a los Administradores de Contrato

Se da inició a un nuevo proceso para adquirir los 47 medicamentos con aumento de prescripción en el año 2022, dicho proceso se encuentra en etapa de elaboración de requerimientos y términos de referencia, el abastecimiento de los medicamentos se ha proyectado a cubrir hasta diciembre 2023.

NRO DE ÍTEM	CÓDIGO	NOMBRE DE MEDICAMENTO	COMPOSICIÓN
1	01-01002-000	ACETAMINOFEN	Jarabe de 120mg/5 ml
2	22-01119-000	ACETATO DE CALCIO	Comprimido de 475 mg
3	03-05007-000	ACICLOVIR	Tableta o Cápsula de 400 mg
4	22-01101-000	ACIDO ZOLENDRONICO	Frasco vial de 4 mg
5	11-02001-000	AMBROXOL CLORHIDRATO	Jarabe de 15 mg/5 ml.
6	05-01001-000	BIPERIDENO CLORHIDRATO	Tableta de 2 mg
7	07-03049-000	BISOPROLOL	Tableta recubierta de 5 mg
8	07-09002-000	BISOPROLOL	Tableta de 10mg ranurada
9	11-01049-000	BROMURO DE IPATROPIO	0.020 mg de bromuro de ipatropium por dosis
10	20-01024-000	CAPECITABINA	Capecitabina 500mg
11	11-01056-000	CETIRIZINA	Tableta o Comprimido de 10 mg
12	02-01006-000	CLONAZEPAM	Tableta de 2 mg
13	18-01001-000	CLORANFENICOL	Colirio Sol. Oftálmica 0.5%
14	01-02004-000	CLORFENIRAMINA MALEATO	Ampolla de 10mg/ml
15	11-02006-000	CLORFENIRAMINA MALEATO	Jarabe de 2 mg/5 ml
16	18-01083-000	DEXAMETASONA+NEOMICINA+POLIMIXINA B SULFATO	Suspensión de (1 mg / 3.5 mg / 6000 UI)/ ml
17	11-02057-000	DEXTROMETORFAN BROMHIDRATO + CARBOXIMETILCISTEINA +CLORFENIRAMINA MALEATO	Jarabe de 5 mg+ 150 mg+2.5 mg

18	01-01011-000	DICLOFENACO SODICO	Tableta de 50 mg
19	22-01127-000	DIOSMINA + HESPERIDINA	Tabletas, tabletas recubiertas, cápsulas o comprimidos de 450 mg+50 mg
20	18-01054-000	DORZOLAMIDA CLORHIDRATO	Colirio Sol. Oftálmica al 2%
21	22-01040-000	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL 40 MG
22	08-01001-000	ESPIRONOLACTONA	Tableta de 25 mg
23	02-01020-000	FENITOINA SODICA	Tableta o Cápsula de 100 mg
24	20-01048-000	HIDROXIUREA	HIDROXIUREA 500MG
25	01-01012-000	IBUPROFENO	Tableta de 400 mg
26	01-01013-000	IBUPROFENO	Suspensión 100 mg /5ml
27	12-02003-000	IMIPRAMINA	Comprimidos o Tabletas de 25mg
28	09-01079-000	ISOTRETINOINA	20MG
29	02-01025-000	LAMOTRIGINA	Tableta de 25 mg
30	01-03004-000	LEFLUNAMIDA	Tableta de 20mg
31	01-01043-000	MESALAZINA	Mesalazina 500 mg
32	18-01033-000	METILCELULOSA + DEXTRAN 70	Colirio Sol. Oftálmica de 3 mg/1 mg
33	09-01005-000	METOXALENO (AMMOIDIN)	Ungüento 0.4%
34	03-04004-000	METRONIDAZOL	Susp de 250 mg/5 ml
35	11-01026-000	MOMETASONA FUROATO	Spray Nasal de 50 mcg/dosis
36	15-01014-000	MULTIVITAMINAS: A + D +C+ FLUORURO	Susp. 1500/400/35/0.25UI en 1ml
37	17-01019-000	NISTATINA + METRONIDAZOL	Nistatina 100,000UI+Metronidazol 500mg
38	22-01020-000	OXCARBAZEPINA	Tableta de 300 mg
39	21-01005-000	OXIBUTININA	Tableta de 5 mg
40	01-03018-000	PREDNISOLONA	Jarabe de 15 mg/ 5ml
41	01-01046-000	PREGABALINA	CAPSULA O TABLETA DE 75MG
42	22-01043-000	RISPERIDONA	Tableta de 1mg
43	12-02005-000	SERTRALINA CLORHIDRATO	Tableta de 50 mg
44	15-01045-000	SULFATO FERROSO	Tableta o Cápsula de 300 mg
45	03-03011-000	TERBINAFINA	TERBINAFINA 250 MG
46	20-01027-000	TRASTUZUMAB	Trastuzumab 440 mg
47	16-02021-000	TRIPTOLERINA	Frasco ampolla con 3.75 de Triptolerina

Así mismo se realizará la solicitud de incremento del 20% del contrato de los medicamentos en la Licitación Pública Nro LP010/2022 denominada "Adquisición de Medicamentos para el año 2022".

CÓDIGO	NOMBRE GENÉRICO	COMPOSICIÓN	PRESENTACIÓN
09-01020-000	KETOCONAZOL	Crema al 2%	Tubo de (10-30)g
09-01052-000	ALQUITRÁN EQUIVALENTE AL 0.5% DE ALQUITRÁN DE HULLA (2.9% SOLUBILIZADO)	Complejo de Alquitranes, alquitrán equivalente al 0.5% de alquitrán de hulla (2.9% solubilizado)	Frasco de 150-250 ml
09-01048-000	PERMETRINA	Loción al 5%	Frasco de 60 ml
20-02012-000	EVEROLIMUS	Tableta de 0.75 mg	Blíster con tableta
11-01048-000	BECLOMETASONA	Aerosol para inhalar de 250 mcg dosis	Frasco Inhalador oral por 200 dosis
10-02014-000	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO	Gragea o Tableta recubierta de 10 mg	Blíster con gragea o Tableta recubierta
22-01078-000	LETROZOLE	Tableta de 2.5 mg	Blíster con tableta

16-01003-000	INSULINA HUMANA CRISTALINA ADN RECOMBINANTE	Solución inyectable de 100 UI/ml	Frasco Vial de 10 ml
16-01004-000	INSULINA HUMANA ISOFANA NPH-ADN RECOMBINANTE	Suspensión inyectable de 100 UI/ml	Frasco Vial de 10 ml
22-01121-000	ENZALUTAMIDA	40 mg	BLISTER O FRASCO CON CÁPSULAS
10-03015-000	TALIDOMIDA	Tableta de 100 mg	Blíster con tableta
01-01001-000	ACETAMINOFEN	Tableta de 500 mg	Blíster con Tabletas
03-02010-000	CEFADROXILO MONOHIDRATO	Tableta o Cápsula de 500 mg	Blíster con Tabletas o Cápsulas
08-01002-000	FUROSEMIDA	Tableta de 40 mg	Blíster con Tabletas
22-01089-000	ADALIMUMAB	Jeringa prellenada de 40 mg	Jeringa prellenada
18-01019-000	LATANOPROST	Colirio 0.005%	Frasco Gotero de 2.5 ml
17-01010-000	CLOTRIMAZOL + SULFIZOXAZOL + ALANTOINA	Crema vaginal 1 gr/10 gr/2gr en 100 gr	Tubo de 90 g + Aplicador
22-01122-000	ERITROPOYETINA ALFA DE ORIGEN ADN RECOMBINANTE HUMANA	Polvo liofilizado para solución o solución inyectable I.V.-S.C. de 4000 UI /ml	Frasco vial o jeringa prellenada
15-01058-000	ALFACALCIDOL	Tableta o cápsulas de 0.25 mcg	Blíster con cápsulas o tabletas
15-01033-000	ALFACALCIDOL	Tableta o Cápsula de 1 mcg	Blíster con Tabletas o Cápsulas
09-01044-000	ACIDO FUSIDICO	Crema al 2%	Tubo de 15 g
19-01011-000	GLICERINA	Gotas Óticas	Frasco de 15 ml
09-01047-000	HIDROCORTISONA	Crema al 1%	Tubo de (15-30)g
01-01012-000	IBUPROFENO	Tableta de 400 mg	Blíster con Tabletas
03-02046-000	AMOXICILINA + ACIDO CLAVULANICO (CLAVULANATO DE POTASIO)	Tabletas o Cápsulas de 500 mg+125 mg	Blíster con Cápsulas o Tabletas
01-01310-000	KETOROLACO	Tableta o Comprimido de 10 mg	Blíster con Tableta o Comprimido
02-01013-000	LAMOTRIGINA	Tableta de 100 mg	Blíster con Tabletas
11-01045-000	SALMETEROL + FLUTICAZONA	Inhalador 25 / 125 mcg por dosis	Frasco 120 dosis
19-01014-000	FUROATO DE FLUTICASONA MICRONIZADO	Aerosol Spray Nasal de 27.5 mcg/dosis	Frasco de 120 dosis
22-01058-000	METOXIPOLIETILENGLICOL EPOETINA BETA	100 mcg	Jeringa precargada de 0.3 ml
22-01095-000	ALFADORNASA	FRASCO AMPOLLA DE 2500 UI/2.5 ML	FRASCO AMPOLLA DE 2.5 ML
99-99004-000	TRASTUZUMAB + EMTANSINA	POLVO CONCENTRADO PARA SOLUCIÓN PARA INFUSIÓN DE 100 MG	FRASCO VIAL
19-01017-000	BETAHISTINA	Tableta o comprimido de 16 mg	Blíster con Tableta o Comprimido
10-01005-000	SUCRALFATO	Sobres con polvo o blíster con tableta masticable de 1 gr	Sobre con polvo o blíster con tableta masticable
11-02054-000	ACETAMINOFEN + FENILEFRINA + CLORFENIRAMINA + DEXTROMETORFANO	Tableta de 325/10/2/10 mg	Blíster con Tabletas
03-03001-000	FLUCONAZOL	Cápsula o Tableta de 150 mg	Blíster con Cápsulas o Tabletas
03-02011-000	CEFADROXILO MONOHIDRATO	Polvo para suspensión de 250 mg/5 ml	Frasco de 100 ml
03-02039-000	PENICILINA G BENZATINICA	Frasco-ampolla de 1.2 millones de UI	Frasco Ampolla con droga en polvo + Ampolla con solvente
21-01003-000	CLORHIDRATO DE TERAZOCIN	Tableta de 5 mg	Blíster con Tabletas
22-01107-000	ASPARTATO DE ARGININA	Ampolla bebible de 5 g / 10 ml	Ampollas bebibles de 10 ml
03-02009-000	AZITROMICINA	Tableta de 500 mg	Blíster con tableta
03-02037-000	NITROFURANTOINA MACROCRISTALES	Cápsula o Tableta de 100 mg	Blíster de Cápsulas o Tabletas
01-01007-000	TRAMADOL CLORHIDRATO	Tableta o Cápsula de 50 mg	Blíster con Tabletas o Cápsulas

07-03046-000	CARVEDILOL	Tabletas de 6.25 mg	Blíster con tabletas
12-02009-000	FLUOXETINA	Tableta o cápsula de 20 mg	Blíster con tableta o cápsula
13-01006-000	ORFENADRINA CITRATO	Ampolla 30 mg/ ml	Ampolla 2 ml
13-01007-000	TIZANIDINA CLORHIDRATO	Tableta de 4 mg	Blíster con Tabletas
15-01062-000	COMPLEJO B	Solución inyectable (Vit B1 Tiamina HCL 20 mg, Vit B2 Riboflavina Na 5' Fosfato 2 mg, Vit B3 Niacinamida 100 mg, Vit B5 Pantenol 2 mg, Vit B6 Piridoxina HCL 2 mg, Vit B12 Cianocobalamina 20 mcg) / ml	Frasco Vial de 10 ml
25-01007-000	CLORURO DE POTASIO	Frasco de 20 meq/15 ml	Frasco de 120 mL - 180 mL
07-02002-000	PROPAFENONA	Grageas o Tabletas de 150 mg	Blíster con Grageas o Tabletas
07-02003-000	VERAPAMILO CLORHIDRATO	Tableta de 240 mg	Blíster con Tabletas
20-01022-000	CABERGOLINA	Tableta de 0.5 mg	Blíster con Tabletas o Frasco con Tabletas
20-02002-000	AZATIOPRINA	Tableta de 50 mg	Blíster con Tableta
15-01026-000	CALCIO CARBONATO	Tableta o Cápsula de 600 mg de Calcio elemental	Frasco de 30 cápsulas o tabletas o Blíster con cápsulas o tabletas
11-02058-000	DEXTROMETORFANO HBr + BROMURO DE CETILPIRIDINIO + TERPINA MONOHIDRATADA + GOMENOL + EUCALIPTOL + BENZOCAÍNA +ESENCIA DE MENTA +MENTOL	Caramelo de 1 mg + 0.5 mg+ 0.1 g + 0.012 g + 0.012 g + 2 mg + 6.5 mg + 1 mg	Blíster con caramelos
17-01004-000	ESTROGENOS CONJUGADOS	Crema vaginal al 0.0625%	Tubo/Aplicador de 40 g - 45 g
22-01022-000	TOPIRAMATO	Tableta de 25 mg	Blíster con Tabletas o Frasco con Tabletas
01-03005-000	PREDNISONA	Tableta de 5 mg	Blíster con Tabletas
14-01018-000	MEMANTINA CLORHIDRATO	Tableta de 10 mg	Blíster con tableta
07-07001-000	CLOPIDOGREL	Tableta de 75 mg	Blíster con tabletas
08-01003-000	HIDROCLOROTIAZIDA	Tableta de 25 mg	Blíster con Tabletas
12-02001-000	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO	Tableta o gragea de 25 mg	Blíster con Tabletas o Grageas
12-02004-000	PAROXETINA CLORHIDRATO	Tableta de 20 mg	Blíster de Tabletas
07-03045-000	CARVEDILOL	Tabletas de 25 mg	Blíster con tabletas
09-01071-000	CREMA FRÍA	Cera de ésteres cetílicos 12.5 gr, Cera blanca 12 g, Aceite mineral 56gr, Borato de Sodio 0.5 gr en 100 gr	Tarro de 250 gr
02-01027-000	LEVETIRACETAN	Tableta de 500 mg	Blíster con Tabletas
10-05008-000	PSYLLIUM PLANTAGO HIDROFILICO MUCILOIDE	Polvo semilla de Psyllium Plantago	Frasco de 400 g
05-01005-000	LEVODOPA + CARBIDOPA	Tableta de 250/25 mg	Blíster con tabletas
12-02002-000	CITALOPRAM	Comprimido de 20 mg	Blíster con Comprimidos
22-01024-000	DOXAZOCINA	Tableta de 2 mg	Blíster con Tabletas
03-03012-000	ITRACONAZOL	Tableta o cápsula de 100 mg	Blíster con tableta o cápsula
07-03040-000	IRBESARTAN + HIDROCLOROTIAZIDA	Tableta de 150 mg + 12.5 mg	Blíster con Tabletas
03-04006-000	SECNIDAZOL	Tableta de 500 mg	Blíster con Tabletas

En proceso de gestión convenio con el Ministerio de Defensa para la adquisición de medicamentos por medio de farmacias CEFAFA, se comparte el listado de medicamentos para gestión de dicho proceso.

NRO DE ÍTEM	CÓDIGO	NOMBRE DE MEDICAMENTO	COMPOSICIÓN
-------------	--------	-----------------------	-------------

1	01-01002-000	ACETAMINOFEN	Jarabe de 120mg/5 ml
2	22-01119-000	ACETATO DE CALCIO	Comprimido de 475 mg
3	03-05007-000	ACICLOVIR	Tableta o Cápsula de 400 mg
4	22-01101-000	ACIDO ZOLENDRONICO	Frasco vial de 4 mg
5	11-02001-000	AMBROXOL CLORHIDRATO	Jarabe de 15 mg/5 ml.
6	05-01001-000	BIPERIDENO CLORHIDRATO	Tableta de 2 mg
7	07-03049-000	BISOPROLOL	Tableta recubierta de 5 mg
8	07-09002-000	BISOPROLOL	Tableta de 10mg ranurada
9	11-01049-000	BROMURO DE IPATROPIO	0.020 mg de bromuro de ipatropium por dosis
10	20-01024-000	CAPECITABINA	Capecitabina 500mg
11	11-01056-000	CETIRIZINA	Tableta o Comprimido de 10 mg
12	02-01006-000	CLONAZEPAM	Tableta de 2 mg
13	18-01001-000	CLORANFENICOL	Colirio Sol. Oftálmica 0.5%
14	01-02004-000	CLORFENIRAMINA MALEATO	Ampolla de 10mg/ml
15	11-02006-000	CLORFENIRAMINA MALEATO	Jarabe de 2 mg/5 ml
16	18-01083-000	DEXAMETASONA+NEOMICINA+POLIMIXINA B SULFATO	Suspensión de (1 mg / 3.5 mg / 6000 UI)/ ml
17	11-02057-000	DEXTROMETORFAN BROMHIDRATO + CARBOXIMETILCISTEINA +CLORFENIRAMINA MALEATO	Jarabe de 5 mg+ 150 mg+2.5 mg
18	01-01011-000	DICLOFENACO SODICO	Tableta de 50 mg
19	22-01127-000	DIOSMINA + HESPERIDINA	Tabletas, tabletas recubiertas, cápsulas o comprimidos de 450 mg+50 mg
20	18-01054-000	DORZOLAMIDA CLORHIDRATO	Colirio Sol. Oftálmica al 2%
21	22-01040-000	ESOMEPRAZOL	ESOMEPRAZOL 40 MG
22	08-01001-000	ESPIRONOLACTONA	Tableta de 25 mg
23	02-01020-000	FENITOINA SODICA	Tableta o Cápsula de 100 mg
24	20-01048-000	HIDROXIUREA	HIDROXIUREA 500MG
25	01-01012-000	IBUPROFENO	Tableta de 400 mg
26	01-01013-000	IBUPROFENO	Suspensión 100 mg /5ml
27	12-02003-000	IMIPRAMINA	Comprimidos o Tabletas de 25mg
28	09-01079-000	ISOTRETINOINA	20MG
29	02-01025-000	LAMOTRIGINA	Tableta de 25 mg
30	01-03004-000	LEFLUNAMIDA	Tableta de 20mg
31	01-01043-000	MESALAZINA	Mesalazina 500 mg
32	18-01033-000	METILCELULOSA + DEXTRAN 70	Colirio Sol. Oftálmica de 3 mg/1 mg
33	09-01005-000	METOXALENO (AMMOIDIN)	Ungüento 0.4%
34	03-04004-000	METRONIDAZOL	Susp de 250 mg/5 ml
35	11-01026-000	MOMETASONA FUROATO	Spray Nasal de 50 mcg/dosis
36	15-01014-000	MULTIVITAMINAS: A + D +C+ FLUORURO	Susp. 1500/400/35/0.25UI en 1ml
37	17-01019-000	NISTATINA + METRONIDAZOL	Nistatina 100,000UI+Metronidazol 500mg
38	22-01020-000	OXCARBAZEPINA	Tableta de 300 mg
39	21-01005-000	OXIBUTININA	Tableta de 5 mg
40	01-03018-000	PREDNISOLONA	Jarabe de 15 mg/ 5ml
41	01-01046-000	PREGABALINA	CAPSULA O TABLETA DE 75MG
42	22-01043-000	RISPERIDONA	Tableta de 1mg
43	12-02005-000	SERTRALINA CLORHIDRATO	Tableta de 50 mg
44	15-01045-000	SULFATO FERROSO	Tableta o Cápsula de 300 mg

45	03-03011-000	TERBINAFINA	TERBINAFINA 250 MG
46	20-01027-000	TRASTUZUMAB	Trastuzumab 440 mg
47	16-02021-000	TRIPTOLERINA	Frasco ampolla con 3.75 de Triptolerina

Concluido el informe de estrategias de Adquisición de Medicamentos 2022 en seguimiento al Punto 10, romano II del Acta 166; presentado por la Subdirección de Operaciones y Logística; luego de las valoraciones emitidas por el directorio las cuales constan en el audio-video correspondiente, la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibido; por unanimidad de ocho votos así se aprobó.

Concluido y conocido el Informe “Estrategias de Adquisición de Medicamentos 2022”, presentado por la Subdirección de Operaciones y Logística a través de la Gerencia de Logística y Abastecimiento, Sección de Abastecimiento, Distribución e Inventario de Insumos y Medicamentos y la Sección de Medicamentos; luego de la revisión y gestión efectuada de conformidad a los artículos 20 literales a) y s); 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

Dar por recibido y conocido el Informe “Estrategias de Adquisición de Medicamentos 2022”, presentado por la Subdirección de Operaciones y Logística.

10.2 INFORME SOLICITUD DE CAMBIO POR FE DE ERRATA DE LEYENDA POR PARTE DE PROVEEDOR DROGUERÍA AMERICANA, S.A. DE C.V.

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

El siguiente informe ha sido elaborado para dar a conocer de error de impresión por parte de proveedor en proceso de LTA con PNUD, a ustedes informo lo siguiente:

En relación al contrato UNDP/SLV10/IAL/2022/5210B a favor de Droguería Americana, S.A. DE C.V., notificar que debido a un error involuntario del fabricante el proveedor en mención colocó la leyenda “**PROPIEDAD EL ISBM PROHIBIDA SU VENTA**”, faltando una letra **D**, para superar dicho inconveniente el proveedor propone 3 opciones a continuación, con los respectivos tiempos de entrega, se anexa nota de proveedor:

NUMERO DE ÍTEM	CODIGO MEDICAMENTO	NOMBRE GENERICO	COMPOSICION
16	07-03051-000	AMLODIPINA BESILATO + HIDROCLOROTIAZIDA + VALSARTAN	10/320/25mg
17	07-03052-000	AMLODIPINA BESILATO + VALSARTAN	10/320mg

OPCION No. 1	OPCION No. 2	OPCION No. 3
Que lo recepcionen con el error tal y como esta "PROPIEDAD EL ISBM, PROHIBIDA SU VENTA" ; Se encuentra listo para ser enviado a El Salvador	Que la caja y el blíster lleve dos viñetas la mala "PROPIEDAD EL ISBM, PROHIBIDA SU VENTA" ; y la correcta "PROPIEDAD DEL ISBM, PROHIBIDA SU VENTA" ; Esto tardara en realizarlo 15 días calendario (Anexo fotos)	Que la Caja y el blíster se le tape con viñeta adhesiva la leyenda mala y se le coloque nuevamente la viñeta correcta "PROPIEDAD DEL ISBM, PROHIBIDA SU VENTA" ; esto tarda 3 semanas en realizarlo (anexo fotos)

Se desestima las opciones propuestas por PNUD, por lo que se solicita una opción adicional la cual consiste en que el proveedor coloque la impresión de FE de ERRATA y agregue la leyenda completa y correctamente escrita.

En relación a lo expuesto, como Subdirección de Operaciones y Logística y como Institución se solicita que se incluya a manera de GRABADO directamente en blíster y en caja (NO EN VIÑETA) la siguiente leyenda: "FE DE ERRATA, PROPIEDAD DEL ISBM, PROHIBIDA SU VENTA".

Concluido el informe de solicitud de cambio por FE de ERRATA de leyenda por parte de proveedor Droguería Americana, S.A. DE C.V., presentado por la Subdirección de Operaciones y Logística; luego de las valoraciones emitidas por el directorio las cuales constan en el audio-video correspondiente, la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibidos; por unanimidad de ocho votos así se aprobó.

Concluido y conocido el Informe referente a "Solicitud de cambio por FE de ERRATA de leyenda por parte de proveedor Droguería Americana, S.A. DE C.V.", presentado por la Subdirección de Operaciones y Logística a través de la Gerencia de Logística y Abastecimiento, Sección de Abastecimiento, Distribución e Inventario de Insumos y Medicamentos y la Sección de Medicamentos; luego de la revisión y gestión efectuada de conformidad a los artículos 20 literales a) y s); 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

Dar por recibido y conocido el Informe referente a "Solicitud de cambio por FE de ERRATA de leyenda por parte de proveedor Droguería Americana, S.A. DE C.V.", presentado por la Subdirección de Operaciones y Logística a través de la Gerencia de Logística y Abastecimiento, Sección de Abastecimiento, Distribución e Inventario de Insumos y Medicamentos y la Sección de Medicamentos.

PUNTO ONCE. PUNTO PRESENTADO POR LA UNIDAD DE AUDITORIA INTERNA.

En seguimiento al desarrollo de la agenda la Directora Presidenta informó al pleno que se dará lectura a un punto presentado por la Unidad de Auditoria Interna.

El cual cita lo siguiente:

.....

11. INFORME FINAL DE EXAMEN ESPECIAL DENOMINADO “INGRESOS SEGURIDAD SOCIAL”, CORRESPONDIENTE AL 2018.

.....

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

Conforme a lo dispuesto en los Artículos 34 y 37 de la ley de la Corte de Cuentas de la República y en cumplimiento al Plan de Trabajo de Auditoría Interna para el ejercicio 2018, informo los resultados del Examen Especial denominado “Ingresos Seguridad Social”, correspondiente al periodo 2018, determinando la observación siguiente:

Titulo observación:

Inconsistencia entre el valor de descuento de la cotización obligatoria del \$1.02 para la cobertura del servicio de salud a los hijos, cónyuge o conviviente y las aportaciones realizadas por los pagadores a los docentes en el ejercicio 2018.

CONDICIÓN:

Se verificó los reportes de detalle de cotizaciones y aportaciones realizadas a los docentes en el año 2018, para la cobertura del servicio médico a los hijos, cónyuge o conviviente del docente, en el cual se observó en una muestra que a algunos usuarios se les ha descontado la cotización del \$1.02 más de una vez en un mismo mes y en otros casos no se les ha descontado dicha cuota.

CRITERIO

La Ley del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, en los artículos siguientes:

Art. 52.- Las cotizaciones serán obligatorias y se efectuarán por períodos de pago iguales a los que empleare el Estado en el Ramo de Educación para el pago de los salarios de sus servidores.

Art. 54.- La tasa de cotización al Instituto, será:

Para la cobertura del servicio a los hijos y cónyuge o conviviente, la cotización obligatoria a cargo del servidor público docente será de un dólar con dos centavos al entrar en vigencia la presente ley, sobre la remuneración mensual que reciba, la cual será ajustada en base a un estudio actuarial, y el Estado en el ramo de educación o la cartera de Estado o Institución que le corresponde pagar el sueldo al docente, aportará tres veces el aporte del docente.

Art. 55.- Las cotizaciones a cargo de los servidores públicos docentes, serán deducidas de los salarios que éstos devenguen periódicamente, por los pagadores encargados de abonar sus sueldos. Será responsabilidad de dichos pagadores remitir al Instituto las cotizaciones establecidas en el artículo anterior, **acompañadas de una** nómina de los cotizantes en la que consten los referidos descuentos, dentro de los diez días hábiles siguientes al de haberse efectuado el pago de los salarios correspondientes.

CAUSA

El auditado no mencionó la causa.

EFECTO

Incumplimiento a lo establecido en la Ley del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial, debido a que posiblemente se ha descontado en planilla por parte de los pagadores del MINED más de una vez la cotización de un dólar con dos centavos o no se ha descontado al docente dicha cuota.

COMENTARIOS DE LA ADMINISTRACIÓN

Al momento de la lectura del Borrador de Informe la Ex Jefa de la Unidad Financiera Institucional comentó que deben coordinarse con la Unidad de Desarrollo Tecnológico y el MINED para verificar la observación y realizar las gestiones necesarias para dar por superada la misma.

COMENTARIOS DE AUDITORIA INTERNA

Es importante mencionar que no se determinaron reportes extemporáneos de las cotizaciones y aportaciones por parte de los pagadores del Ministerio de Educación, por lo que se considera con base a la muestra que han sido enteradas razonablemente dentro del plazo establecido por la ley del ISBM.

No obstante, lo anterior, dentro de la información soporte de las partidas contables no consta documento que evidencie la fecha en que se le ha pagado efectivamente al docente, solo se toma en consideración la fecha programada por el MINED para los pagos de los diferentes salarios de dicho Ministerio.

Existe la posibilidad que no se hubiere deducido o deducido en forma incorrecta las cotizaciones para la cobertura del servicio a los hijos y cónyuge o conviviente, no obstante que el Art. 6 de la Ley, vigente para ese año, establecía que quienes quedaban excluidos del régimen de salud que regula la ley; estos parámetros no se visualizan en los reportes del sistema, como para poder determinar la razón de la deducción de las cotizaciones y aportaciones mencionadas.

En Manual No. ISBM 02/2018 denominado "Manual de Procedimientos de la Gestión Administrativa del ISBM", contiene el procedimiento denominado: Captación de Ingresos por Aportes y Cotizaciones, determinando que en este procedimiento no se visualiza el responsable y el momento de validar el descuento de \$1.02 en concepto de cotización para la cobertura del servicio a los hijos y cónyuge o conviviente, verificando el colector únicamente en el sistema informático de captación de fondos del ISBM la carga de la información por parte de las pagadurías auxiliares del MINED dentro del periodo establecido.

RECOMENDACIONES:

La Directora Presidenta, gire instrucciones a la Jefatura de la Unidad Financiera, para que:

- I. La Jefatura del Departamento de Tesorería determine en coordinación con las diferentes pagadurías la procedencia o no de los descuentos realizados aparentemente en más de una vez por mes, así mismo se determine si la muestra de los usuarios a los que no se ha retenido el \$1.02 es correcto, de lo

contrario se deberá gestionar las recuperaciones de la cotización y la aportación del MINED.

- II. En coordinación con la Unidad de Desarrollo Tecnológico se garantice por medio del Sistema de Captación de Fondos (SICAF), que este contenga los filtros y validaciones necesarias para que el Colector quien recibe los detalles de las planillas como soporte de los pagos de cotizaciones y aportaciones, alerte sobre las inconsistencias como la observada.
- III. Se revise, actualice y divulgue lo concerniente al procedimiento denominado: Captación de Ingresos por Aportes y Cotizaciones, contenido en el Manual No. ISBM 02/2018 denominado "Manual de Procedimientos de la Gestión Administrativa del ISBM", a fin de que se establezca en forma clara las validaciones que el colector y/o sistema de captación de fondos deba realizar, a fin de garantizar los descuentos y aportaciones en forma correcta como lo establece la Ley del ISBM.
- IV. Se cree, se autorice y divulgue procedimiento para la elaboración de conciliaciones, para una correcta aplicación.

Concluido el informe final de Examen Especial denominado "Ingresos Seguridad Social", correspondiente al 2018; presentado por la Unidad de Auditoria Interna; luego de las valoraciones emitidas por el directorio las cuales constan en el audio-video correspondiente, la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibidos, y realizar encomienda a la Subdirección de Salud, Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, Unidad Financiera Institucional y Unidad de Desarrollo Tecnológico; por unanimidad de ocho votos así se aprobó.

POR TANTO, Concluido y conocido la lectura del informe del Examen Especial denominado "Ingresos Seguridad Social", correspondiente al 2018, presentado por la Unidad de Auditoria Interna; luego de la revisión y gestión efectuada de conformidad a los artículos 20 literales a) y s); 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM y Conforme a lo dispuesto en los Artículos 34 y 37 de la ley de la Corte de Cuentas de la República y en cumplimiento al Plan de Trabajo de Auditoría Interna para el ejercicio 2018, el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos,

ACUERDA:

- I. **Dar por recibido informe del Examen Especial denominado** "Ingresos Seguridad Social", correspondiente al 2018, presentado por la Unidad de Auditoria Interna.
- II. Encomendar a la Unidad Financiera Institucional a través de **la Jefatura del Departamento de Tesorería** determine en coordinación con las diferentes pagadurías la procedencia o no de los descuentos realizados aparentemente en más de una vez por mes, así mismo se determine si la muestra de los usuarios a los que

no se ha retenido el \$1.02 es correcto, de lo contrario se deberá gestionar las recuperaciones de la cotización y la aportación del MINED.

- III. **En coordinación con la Unidad de Desarrollo Tecnológico** se garantice por medio del Sistema de Captación de Fondos (SICAF), que este contenga los filtros y validaciones necesarias para que el Colector quien recibe los detalles de las planillas como soporte de los pagos de cotizaciones y aportaciones, alerte sobre las inconsistencias como la observada.
- IV. **Revise, actualice y divulgue lo concerniente al procedimiento denominado:** Captación de Ingresos por Aportes y Cotizaciones, contenido en el Manual No. ISBM 02/2018 denominado "Manual de Procedimientos de la Gestión Administrativa del ISBM", a fin de que se establezca en forma clara las validaciones que el colector y/o sistema de captación de fondos deba realizar, a fin de garantizar los descuentos y aportaciones en forma correcta como lo establece la Ley del ISBM.
- V. **Se cree, se autorice y divulgue procedimiento** para la elaboración de conciliaciones, para una correcta aplicación.
- VI. **Encomendar a las áreas auditadas** analizar a la brevedad posible las recomendaciones del informe, quienes deberán acatar, debiendo presentarse un informe mensual de seguimiento hasta erradicar el riesgo identificado.
- VII. **Encomendar a la Subdirección de Salud, Gerencia Técnica Administrativa de Servicios de Salud, Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, Unidad Financiera Institucional, Unidad de Desarrollo Tecnológico** realizar un proceso de verificación y entablar contacto con MINEDUCYT, para confirmar y cuantificar hallazgos de la Unidad de Auditoría Interna debiendo en su caso gestionar el proceso de recuperación a que hubiere lugar, así como el apoyo de la Unidad de Planificación, crear el proceso de conciliación para evitar sobrante o faltantes en este rubro, debiendo presentar informe de la gestión en la próxima reunión de la Comisión Administrativa Financiera, debiendo conciliarse por ejercicio fiscal a partir de 2018, considerando la necesidades y requerimiento de recursos y personal que fuere necesario para esta actividad.
- VIII. **Aprobar el presente acuerdo de aplicación inmediata**, para que se cree, se autorice y divulgue procedimiento para la elaboración de conciliaciones, para una correcta aplicación.

PUNTO DOCE. PUNTOS PRESENTADOS POR LA UNIDAD DE PLANIFICACIÓN INSTITUCIONAL.

En seguimiento al desarrollo de la agenda la Directora Presidenta informó al pleno que se dará lectura a un punto presentado por la Unidad de Planificación Institucional.

El cual cita lo siguiente:

.....

12 INFORME DE SEGUIMIENTO A LOS ACUERDOS DEL SUBPUNTO 16.2.3 DEL ACTA 163.

.....

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

De conformidad al acta Nro. 163, del Subpunto 16.2.3 de la Sesión Ordinaria del día miércoles 11 de mayo de 2022 se realizaron las siguientes encomiendas:

Encomendar a la Jefatura de la Unidad de Planificación Institucional y a la Subdirección de Operaciones y Logística, presentar un análisis en relación al impacto o riesgo que ha generado la incorporación de los pensionados en el Plan Estratégico Institucional, presentando un diagnóstico del impacto de los pensionados en la proyección de los medicamentos y asegurar la parametrización y proyección de costos e impacto en el Plan Estratégico, para tal efecto deberán apoyar las dependencias que estime convenientes para el análisis pertinente.

Sobre el particular nos permitimos presentar a consideración, el Diagnostico resultante, luego de hacer el análisis correspondiente del impacto de la variable antes referida.

DIAGNOSTICO Y ANALISIS DEL IMPACTO POR LA INCORPORACION PENSIONADOS EN LA PROYECCION DE MEDICAMENTOS

Como es de todos conocidos, la cobertura médica hospitalaria, beneficios y prestaciones que brinda el Instituto Salvadoreño de Bienestar magisterial (ISBM) , se amplió diversificando sus beneficios en materia de salud por reformas a la Ley del Instituto Salvadoreño de Bienestar Magisterial en sus Arts. 2,5,6 y 54, publicadas en el Diario Oficial N°62 Tomo 431 de fecha 6 de abril del año 2021, a partir del 16 de abril del año 2021, al Sector de los Pensionados y sus beneficiarios del Magisterio Nacional, siendo este sector no considerado ni en los Planes Operativos de las diferentes Unidades Organizativas, ni en el Presupuesto fiscal del ejercicio para el año 2021. No obstante, se empezó a recibir cotizaciones a partir de ese año en la manera que se iban incorporando los maestros en la condición antes referida.

Según información proporcionada por la Jefatura de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, se presenta un detalle actualizado a la fecha del mes de mayo del presente año del universo total de maestros pensionados juntamente con sus beneficiarios, en el orden siguiente:

**TOTAL, DE DOCENTES PENSIONADOS Y
BENEFICIARIOS DEL MES DE ABRIL A
DICIEMBRE DE 2021**

TIPO DE AFILIADO	TOTAL
DOCENTE PENSIONADO	2,236
BENEFICIARIO DE DOCENTE PENSIONADO	715
TOTAL	2,951

**TOTAL, DE DOCENTES PENSIONADOS Y
BENEFICIARIOS DEL MES DE ENERO A MAYO
DE 2022**

TIPO DE AFILIADO	TOTAL
DOCENTE PENSIONADO	576
BENEFICIARIO DE DOCENTE PENSIONADO	183
TOTAL	759

Haciendo un total 3710 beneficiados con nuestro Sistema de Beneficios de Salud.

ANÁLISIS DE CONSUMO DE MEDICAMENTOS MAYO 2021 A ABRIL 2022

Según análisis practicado por la Subdirección de Operaciones y Logística, se ha identificado un incremento por prescripciones de medicamentos como consecuencia de la inclusión al mes de abril del presente año de 2,763 maestros pensionados y 876 beneficiarios de su grupo familiar, en relación al año 2021, estas variaciones son presentadas a la Subdirección de Salud y sus dependencias con el objeto de establecer las estrategias para la adquisición de los medicamentos que se han visto afectados por el aumento de prescripciones médicas en relación con las enfermedades que más requieren consultas.

Para este ejercicio de proyección de compras se analizan los datos de crecimiento poblacional con la Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos, para la consideración de la tasa de incremento en la población que a la fecha del presente año es del 13.00%, dicho porcentaje utilizado según los análisis presentados, deberá someterse a consideración y validación de aumentar para las próximas compras por las áreas involucradas de este análisis, para que tal efecto realice la Subdirección de Operaciones y Logística, lo cual permitirá definir la tasa de crecimiento para las compras de medicamento durante el año 2023.

Para el presente año, a través de la Gerencia de Logística y Abastecimientos, Gerencia de Planificación, Provisiones y Bienes de Servicio Institucional, de la Sub Dirección de Operaciones y Logística y la Sección de Riesgos Profesionales, Beneficios y Prestaciones, Unidad de Epidemiología, Estadística y Datos de la Sub Dirección de Salud, se hicieron las proyecciones respectivas en el Presupuesto Institucional, sobre la base del porcentaje de maestros a pensionarse, cotizaciones adicionales por parte de los maestros, están contemplados en materia de cobertura de servicios de salud para dicho rubro.

Para tal efecto se han considerado las cotizaciones a recibirse y el incremento del valor de los medicamentos e insumos médicos (medicamentos), la disponibilidad en el mercado nacional,

los factores externos del orden mundial que inciden en la economía nacional, la inflación y costo de la canasta básica.

Todo lo anterior se encuentra enmarcado y fundamentando en los objetivos y líneas estratégicas de nuestro Plan estratégico Quinquenal 2019/2024, particularmente Objetivo Estratégico 1 (OE1) “Fortalecer el primer nivel de atención en salud de los docentes cotizantes y su grupo familiar en Policlínicos y Consultorios” y Objetivo Estratégico 2 (OE2) “Alcanzar Autonomía en el abastecimiento y despacho de insumos y medicamentos”, asegurando con ello la parametrización de costos e impacto en el plan Estratégico Quinquenal.

En términos generales pudiéramos manifestar que el impacto económico o riesgo en relación a costos por la compra y posterior distribución de medicamentos para el sector de los pensionados del Magisterio Nacional, representa un impacto significativo y será considerado para los años siguientes, más no obstante aclarar que este ha sido y puede ser absorbido a través de nuestro presupuesto institucional sobre la base de las cotizaciones que se reciben durante el año en curso.

Así nuestro informe, para lo que se estime conveniente, dando fiel cumplimiento, por las Unidades de Planificación Institucional y Subdirección de Operaciones y Logística al acuerdo tomado en anterior sesión de Consejo Directivo.

Concluido el Informe de seguimiento a los acuerdos del Subpunto 16.2.3 del Acta 163; presentado por la Unidad de Planificación Institucional; luego de las valoraciones emitidas por el directorio las cuales constan en el audio-video correspondiente, la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de devolver informe con el objetivo de ser ampliado se devolvió; por unanimidad de ocho votos así se aprobó.

Concluido y conocido el Informe a seguimiento de encomienda del Acta 163; presentado por la Unidad de Planificación Institucional; luego de la revisión y gestión efectuada de conformidad a los artículos 20 literales a) y s); 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

- I. **Devolver el informe**, con el objetivo que sea ampliado en materia de ingreso y egresos, así como el incremento monetario en medicamentos, especialidades y otros datos precisos que permitan concluir el impacto y la proyección que deberá realizarse por la disminución del ingreso por los próximos docentes a pensionarse (incluir gráficas de crecimientos; medicamentos por problemas crónicos antes y después de tener a los pensionados).
- II. **Aprobar el presente acuerdo de aplicación inmediata**, para los trámites correspondientes.

PUNTO TRECE: INFORME DE PRESIDENCIA

PUNTO CATORCE: VARIOS

En seguimiento al desarrollo de la agenda la Directora Presidenta informó al pleno que se dará lectura a los puntos varios.

Los cuales citan lo siguiente:

.....

14.1 RESOLUCIÓN DE CASOS.

.....

Concluida la exposición de los casos presentados por el Directorio; de conformidad a los artículos 20 literales a) y s); 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; el Consejo Directivo, por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

- I. **Encomendar a la Subdirección de Salud**, a través de sus Gerencias dar seguimiento a los casos planteados por el Directorio, debiendo garantizar seguimiento y contacto con los pacientes, así como la conclusión de los casos, según el siguiente resumen:

Nro.	PACIENTE	DESCRIPCIÓN	DIRECTOR SOLICITANTE
1	Sra. #####	Se le realizo cirugía de cáncer y sufrió caída, lo que le provoco fracturas que le imposibilitan la movilidad por lo que solicita apoyo con médico tratante	Prof. David Rodríguez
2	Sra. #####	Solicita se le explique porque no están realizando exámenes, ya que los ha solicitado en varias ocasiones, y a perdió un riñón por negligencia médica.	Prof. David Rodríguez
3	Sra. #####	Solicita cirugía que no se le ha podido realizar en Hospital Zacamil, por lo que pide que sea en Hospital Policlínica Casa de Salud.	Lic Francisco Javier Zelada Solís
4	Sra. #####	Solicita que se le practiquen exámenes de laboratorio ya que no ha encontrado donde realizarlos	Lic Francisco Javier Zelada Solís
5	Sr. #####	Se encuentra en el Hospital de Diagnóstico desde el 16 de mayo, con proceso de antibióticos, por lo que solicita se le finalice allí su tratamiento, ya que lo quieren trasladar y nadie le explica.	Lic Francisco Javier Zelada Solís

6	Sra. #####	Tiene aprobada una resonancia, pero en Hospital Cader le manifestaron que no tiene monto.	Lic Francisco Javier Zelada Solís
7	Sra. #####	Solicita cita con Dr. #####, ya que le llamón del Centro de Orientación, pero para consulta con otro médico.	Lic Francisco Javier Zelada Solís
8	Sra. #####	Solicita consulta con la Dra. ##### de Clínicas Médicas ya que con ella lleva su proceso. Manifiesta que en el Hospital San Rafael ha sido víctima de malos procesos en otras épocas.	Lic Francisco Javier Zelada Solís
9	Sra. #####	Requiere cita con dermatólogo en San Miguel.	Lic. Francisco cruz Martínez
10	Sra. #####	Solicita cita de rutina San Miguel	Lic. Francisco cruz Martínez
11	Sra. #####	Solicita cita con Gastroenteritis en San Salvador	Lic. Francisco cruz Martínez
12	Sra. #####	Solicitud de hemodiálisis en Policlínico de Santa Ana	Lic. Francisco cruz Martínez
13	Sra. #####	Solicita cita con endocrinólogo	Lic. Francisco cruz Martínez
14	Sra. #####	Requiere cita en San Miguel	Lic. Francisco cruz Martínez
15	Sra. #####	Solicita cita médica y fisioterapia en San Miguel	Lic. Francisco cruz Martínez
16	Sra. #####	Requiere cita de rutina en Ilopango	Prof. David Rodríguez
17	Sra. #####	Solicitud de cita información sobre lentes	Prof. David Rodríguez

14.2 PUNTOS INCORPORADOS.

A solicitud de La Licda. Mirna Ortiz:

14.2.1 INFORME DE ANÁLISIS DEL PROCEDIMIENTO DE COTIZACIÓN VOLUNTARIA DE SERVIDORES PÚBLICOS DOCENTES ELECTOS ANTE LA JUNTA DE LA CARRERA DOCENTE POR ELECCIÓN POPULAR SIR RECIBIR SALARIO.

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVO

Que mediante la Certificación del Acuerdo del Punto 6, Acta 139, de sesión ordinaria de fecha

Concluido el informe de análisis del procedimiento de cotización voluntaria de servidores públicos docentes electos ante la Junta de la Carrera Docente por elección popular sin recibir salario; presentado por la Sección de Riesgos Profesionales Beneficios y Prestaciones; luego de las valoraciones emitidas por el directorio las cuales constan en el audio-video correspondiente, la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibidos, por unanimidad de ocho votos así se aprobó.

Concluido y conocido la solicitud de punto incorporado por la licenciada Mirna Ortiz “Análisis de procedimiento de cotización voluntaria de servidores públicos docentes electos ante la Junta de la Carrera Docente por elección popular sin recibir remuneración de salario”; luego de la revisión y gestión efectuada de conformidad a los artículos 20 literales a) y s); 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

Dar por recibido el informe presentado a solicitud la licenciada Mirna Ortiz “Análisis de procedimiento de cotización voluntaria de servidores públicos docentes electos ante la Junta de la Carrera Docente por elección popular sin recibir remuneración de salario”.

14.2.2 PARTICIPACION PSICOLÓGICA YA QUE SE CELEBRARÁ EL DIA DEL MAESTRO

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

Solicitud de punto incorporado 14.2.3 Sesión de Consejo Directivo del día 07 de junio del 2022, a la Subdirección de Salud a través de la Gerencia de Establecimientos de Salud: 14.2.3 Participación Psicológica ya que se celebrará el día del Maestro.

RESPUESTA:

La Gerencia de Establecimientos de Salud en coordinación con el equipo de salud mental y en marco de las festividades del día del maestro, se realizará en conjunto con otras dependencias actividades de salud mental, como talleres de autocuidado.

Zona	Fecha/Hora	Punto de partida y regreso	Destino	Participantes	Responsable
Occidente	Lunes 20 Hora: 6:00 a.m.- 2:30 p.m.	Policlínico Magisterial de Santa Ana, Sonsonate y Ahuachapán	Centro Recreativo de Metalio	*180 usuarios *10 equipo facilitador	1. Taller de Autocuidado: Licda. ##### 2. Permisos MINEDUCYT: Licda. ##### 3. Responsable de Autobús: Jefe Médico 4. Gestión de Médico y enfermera: Dr. ##### 5. Fondos del taller de autocuidado: Caja Chica 6. Cobertura de COM: Dr. #####

Central	Martes 21 Hora: 6:00 a.m.- 2:30 p.m.	Policlínico Magisterial de San Salvador y Santa Tecla	Parque Nacional Walter Thilo Deninger	*180 usuarios *10 equipo facilitador	1. Taller de Autocuidado: Lic. ##### 2. Permisos MINEDUCYT: Licda. ##### 3. Responsable de Autobús: Jefe Médico 4. Gestión de Médico y enfermera: Dr. ##### 5. Fondos del taller de autocuidado: Caja Chica 6. Cobertura de COM: Dr. ##### 7. Gestión con MITUR: #####
	Miércoles 22 Hora: 6:00 a.m.- 2:30 p.m.	Policlínico Magisterial de Chalatenango	Centro Recreativo de los Trabajado-res de la Palma	*60 usuarios *10 equipo facilitador	
Paracentral	Jueves 23 Hora: 6:00 a.m.- 2:30 p.m.	Policlínico Magisterial de Cuscatlán, Cabañas, San Vicente y la Paz	Centro Recreativo de la Laguna de Apastepeque	*240 usuarios *10 equipo facilitador	1. Taller de Autocuidado: Licda. ##### 3. Permisos MINEDUCYT: Licda. ##### 4. Responsable de Autobús: Jefe Médico 5. Gestión de Médico y enfermera: Dr. ##### 6. Fondos del taller de autocuidado: Caja Chica 7. Cobertura de COM: Dr. ##### 8. Gestión con MITUR: #####
Oriental	Viernes 24 Hora: 6:00 a.m.- 2:30 p.m.	Policlínico Magisterial de Usulután, San Miguel, Unión, Morazán	Parque Acuático Altos de la Cueva	*240 usuarios *10 equipo facilitador	1. Taller de Autocuidado: Lic. ##### 2. Permisos MINEDUCYT: Licda. ##### 3. Responsable de Autobús: Jefe Médico 4. Gestión de Médico y enfermera: Dr. ##### 5. Fondos del taller de autocuidado: Caja Chica 6. Cobertura de COM: Dr. ##### 7. Gestión con MITUR: #####

Para dichas actividades se anexan imágenes anexo a dicho informe el desarrollo en la zona de Para Central, por medio de la licda. #####, psicóloga del Policlínico de Cojutepeque.

Concluido el punto Participación Psicológica ya que se celebrará el día del maestro; presentado por la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud; luego de las valoraciones emitidas por el directorio las cuales constan en el audio-video correspondiente, la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibido y evacuado el punto, por unanimidad de ocho votos así se aprobó.

Concluido y conocido la solicitud de punto incorporado por la licenciada Mirna Ortiz “Participación Psicológica ya que se celebrará el día del Maestro.”; luego de la revisión y gestión efectuada de conformidad a los artículos 20 literales a) y s); 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

Dar por recibido el informe presentado y dar por evacuado el punto con el desarrollo presentado en el Punto 8.2 de esta acta.

14.2.2 A, B Y C CORRESPONDENCIA

Durante el desarrollo de la Sesión la Directora Presidenta informó al pleno que había recibido correspondencia, en ese sentido se dio lectura:

Las cuales citan lo siguiente:

.....

14.2.2.A SOLICITUD DE LA DIRECCIÓN DEPARTAMENTAL DE EDUCACIÓN LA UNIÓN. "PARTICIPACIÓN POR PARTE DEL ISBM CON UN STAN DOS DÍAS 23 EN MEGATEC Y 24 EN EL INFRAVENZ.

.....

ANTECEDENTES JUSTIFICATIVOS

Solicitud de punto incorporado 14.2.2 Sesión de Consejo Directivo del día 07 de junio del 2022, a la Subdirección de Salud a través de la Gerencia de Establecimientos de Salud: Solicitud de la Dirección Departamental de Educación de La Unión "Participación por parte del ISBM con un STAN dos días 23 en Megatec y 24 en INFRAVENZ.

RESPUESTA:

La Gerencia de Establecimientos de Salud en coordinación con la Unidad de Comunicaciones a través del Policlínico de la Unión realizara un abordaje multidisciplinario según la actividad solicitada por la Dirección Departamental de la Unión en la cual solicitan un Stan los días 23 y 24 de junio del presente año.

El equipo multidisciplinario estará conformado por medico magisterial, personal de enfermería, trabajo social y psicólogo, se realizará toma de presión arterial, hemoglucotest, taller de salud mental y se brindará información sobre los beneficios del programa especial de salud del ISBM

Y conforme al correo que se presentó como anexo del punto durante la Sesión de Consejo Directivo.

.....

Concluido el punto Solicitan de la Dirección Departamental de Educación La Unión. "Participación por parte del ISBM con un STAN dos días 23 en Megatec y 24 en el INFRAVENZ; presentado por la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud; luego de las valoraciones emitidas por el directorio las cuales constan en el audio-video correspondiente, la Directora Presidenta, sometió a votación el mismo en el sentido de darse por recibidos y realizar encomiendas a la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud, por unanimidad de ocho votos así se aprobó.

.....

Concluido y conocido la solicitud de punto incorporado por la licenciada Mirna Ortiz “Petición de la Dirección Departamental de Educación de La Unión para la Participación por parte del ISBM con un STAN dos días 23: en Megatec y 24 en INFRAVENZ”; luego de la revisión y gestión efectuada de conformidad a los artículos 20 literales a) y s); 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

- I. **Dar por recibido el informe presentado Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud**, a solicitud la licenciada Mirna Ortiz en relación a “Petición de la Dirección Departamental de Educación de La Unión para la Participación por parte del ISBM con un STAN dos días 23 en Megatec y 24 en INFRAVENZ”.
- II. **Encomendar a la Gerencia de Establecimientos Institucionales de Salud**, comunicar la participación de ISBM, según lo requerido.
- III. **Aprobar el presente acuerdo de aplicación inmediata**, para los trámites correspondientes.

14.2.2.B CORRESPONDENCIA DE FECHA 02 DE JUNIO DEL 2022 SUSCRITA POR LA LICENCIADA #####, DIRECTORA DEPARTAMENTAL DE EDUCACIÓN CABAÑAS, QUIEN SOLICITA COLABORACIÓN PARA FINANCIAR ALMUERZOS PARA LA CELEBRACIÓN DEL DÍA DEL MAESTRO A 1,600 DOCENTES DEL DEPARTAMENTO DE CABAÑAS.

Concluida la lectura de la correspondencia de fecha 02 de junio del 2022 suscrita por la licenciada #####, Directora Departamental de Educación del Departamento de Cabañas, quien solicita colaboración para financiar almuerzos para la Celebración del día del Maestro a 1,600 docentes del departamento de Cabañas; luego de la revisión y gestión efectuada de conformidad a los artículos 20 literales a) y s); 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

- I. **Dar por recibida la correspondencia**, conforme al artículo 86 de la Constitución de la República y 10 de la Ley de Procedimientos Administrativos, remitirla a Subdirección Administrativa para dar respuesta a los solicitantes conforme a la Ley de ISBM y presupuesto institucional, debiendo socializar las actividades previstas por el Instituto, según la proyección para los pacientes crónicos y en tratamiento de salud mental.
- II. **Aprobar el presente acuerdo de aplicación inmediata**, para los trámites correspondientes.

14.2.2.C CORRESPONDENCIA DE FECHA 06 DE JUNIO DEL 2022 SUSCRITA POR EL SEÑOR #####, DIRECTOR DEPARTAMENTAL DE EDUCACIÓN DE CHALATENANGO, QUIEN MANIFIESTA QUE SE EFECTUARA A NIVEL DEPARTAMENTAL LA CELEBRACIÓN DEL “DÍA DEL MAESTRO” POR LO QUE SOLICITA UNA AMBULANCIA CON LA FINALIDAD DE QUE SEA UTILIZADA EN CASO DE UNA EVENTUALIDAD DURANTE LA ACTIVIDAD.

Concluida la lectura de la correspondencia de fecha 06 de junio del 2022 suscrita por el señor #####, Director Departamental de Educación del Departamento de Chalatenango, quien manifiesta que se efectuara a nivel departamental la celebración del “Día del Maestro” por lo que solicita una ambulancia con la finalidad de que se utilizada en caso de una eventualidad durante la actividad; luego de la revisión y gestión efectuada de conformidad a los artículos 20 literales a) y s); 22 literales k) y r), de la Ley del ISBM; el Consejo Directivo por unanimidad de ocho votos, **ACUERDA:**

- I. **Dar por recibida la correspondencia**, conforme al artículo 86 de la Constitución de la República y 10 de la Ley de Procedimientos Administrativos, remitirla a Subdirección de Salud para dar respuesta a los solicitantes
- II. **Aprobar el presente acuerdo de aplicación inmediata**, para los trámites correspondientes.

Se hace constar que con el objeto de evitar un contenido voluminoso del acta de esta Sesión de Consejo Directivo, amparándose en las reglas del derecho común y los principios emanados en la Ley de Procedimientos Administrativos; todo lo vertido en cuanto a las opiniones, valoraciones y deliberaciones de cada miembro del Consejo Directivo y personal que asiste a la Sesión, quedará documentada y almacenada en el soporte audiovisual, el cual puede ser solicitado por las partes intervinientes por medio escrito; lo anterior de conformidad a lo previsto en los artículos 20 y 206 del Código Procesal Civil y Mercantil.

Y no habiendo más que hacer constar, se dio por finalizada la sesión a las dieciséis horas con treinta y seis minutos del día de su fecha, y se levanta la presente Acta cuyo contenido ratificamos y firmamos para constancia.

Silvia Azucena Canales Repreza
Directora Presidenta

Edgard Ernesto Ábrego Cruz
1er. Director Suplente designado por
el **Ministerio de Educación, Ciencia
y Tecnología**

Laura Scarlett Monterrosa Granados
2ª. Directora Suplente designada por
el **Ministerio de Educación, Ciencia
y Tecnología**

Dalia Patricia Vásquez de Guillén
Directora Propietaria designada por el
Ministerio de Hacienda

Ernesto Antonio Esperanza León
Director Propietario electo en
representación de los **Educadores que
Laboran en las Unidades Técnicas del
MINEDUCYT**

David de Jesús Rodríguez Martínez
Director Propietario representante de
**Educadores en sector Docente o
Labores de Dirección**

Francisco Cruz Martínez
Director Propietario representante de
**Educadores en sector Docente o
Labores de Dirección**

Francisco Javier Zelada Solís
Director Propietario representante de
**Educadores en sector Docente o
Labores de Dirección**