



NATIONAL ASSOCIATION OF
Community Health Centers®

GUÍA PARA LAS JUNTAS DIRECTIVAS DEL CENTRO DE SALUD

**NATIONAL ASSOCIATION OF COMMUNITY HEALTH CENTERS/
ASOCIACIÓN NACIONAL DE CENTROS DE SALUD COMUNITARIOS**

7501 WISCONSIN AVE, SUITE 1100W
BETHESDA, MD 20814

The Health Resources and Services Administration officially released a Spanish language version of the HRSA Health Center Program Compliance Manual in April 2021. Please refer to HRSA's official translation available at <https://bphc.hrsa.gov/sites/default/files/bphc/programrequirements/pdf/health-center-manual-spanish.pdf> in lieu of the translated excerpts in this Guide.

Esta publicación se financió por la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos Estadounidense (HHS, por sus siglas en inglés) como parte de una adjudicación de un total de \$6,375,000 que se financió completamente con recursos gubernamentales. Los contenidos son del autor(es) y no representa ni las opiniones oficiales de, ni es una promoción por, HRSA, HHS, o el gobierno estadounidense. Para más información, por favor visite a [HRSA.gov](https://www.hrsa.gov).

ACERCA DE LA NACHC

Establecida en 1971, el propósito de la Asociación Nacional de Centros de Salud Comunitarios (NACHC, por sus siglas en inglés) es: «Promover la atención sanitaria eficiente, de alta calidad, y completa que es accesible, competente culturalmente y lingüísticamente, dirigida a la comunidad, y centrada en la paciente para todos.»

AGRADECIMIENTOS

La *Guía para las Juntas Directivas del Centro de Salud (Guía para las Juntas Directivas)* se diseñó para apoyar a las juntas directivas del centro de salud en la implementación de la gobernación eficaz. Una versión anterior de este documento titulado, *Programa de Centros Comunitarios de Salud Libro de Ejercicios del Consejo de Gobierno*, se escribieron para la NACHC por Kimberly McNally, McNally & Associates. La versión actual, preparada por Emily Heard, NACHC, abunda en la versión anterior. Donde corresponda, la *Guía para las Juntas Directivas* se basa en y cita otros recursos de gobierno disponibles actualmente y anteriormente de NACHC.

El contenido de esta *Guía para las Juntas Directivas* se revisó por un Grupo Consultivo que consta de miembros de la junta directiva del centro de salud, el Director Ejecutivo del centro de salud, y los líderes de varias Asociaciones de Atención Primaria (PCAs, por sus siglas en inglés) y otras organizaciones del Acuerdo Cooperativo Nacional (NCA, por sus siglas en inglés). La NACHC reconoce y agradece el apoyo de los siguientes individuos que tenían la oportunidad de aportar sugerencias:

David Brown, Centro Médico Familiar de Michigan
Barrett Hatches, Centro Médico Familiar de Chicago
Katie Henley, Asociación de Centros de Salud Comunitarios de Connecticut
Mark Lurtz, Capital Link
Sylvia Partida, Centro Nacional para la Salud de Trabajadores Agrícolas
John Price, Centros de Salud de Golden Valley
Suzanne Rossel, Asociación de Atención Sanitaria Comunitaria del Estado de Nueva York
Mike Schnake, Centro de Salud Comunitaria de Jordan Valley
Kim Schwartz, Centro de Salud Comunitaria de Roanoke Chowan
Guy Simmons, Centro de Salud Comunitaria de Roanoke Chowan
Lathran J. Woodard, Asociación de Atención Sanitaria Primaria de Carolina del Sur
Beth Wrobel, HealthLinc

Los siguientes asesores y personal de NACHC contribuyeron a esta publicación:

Gina Capra, NACHC
Jacqueline C. Leifer, Feldesman Tucker Leifer Fidell LLP
Donald L. Weaver y los representantes de la División de Asuntos Clínicos, NACHC
Gervean Williams, NACHC

Si usted tiene comentarios sobre esta *Guía para las Juntas Directivas* o sugerencias sobre los sujetos a incluir en versiones futuras, por favor contacte a Emily Heard, la Directora de Formación de Gobierno del Centro de Salud, a trainings@nachc.org o 301 347 0400.

This document includes parts of the HRSA Health Center Program Compliance Manual that have been translated to Spanish. The translation was done by a vendor hired by NACHC for the purposes of board member education in Spanish. Health centers should always refer to the English version on HRSA's website when focused on Health Center Program Compliance.

Esta Guía para las Juntas Directivas incluye partes del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) que se han traducido al español. La traducción fue realizada por un vendedor contratado por NACHC para la educación de los miembros de la junta en español. Los centros de salud siempre deben consultar la versión en inglés en el sitio web de HRSA cuando se centran en el cumplimiento del Programa del Centro de Salud.

Contenido

Introducción	7
Resumen del Plan del Centro de Salud	8
Capítulo 1: El Papel de la Junta del Centro de Salud y los Miembros de la Junta	12
Capítulo 2: La Composición de la Junta Estratégica, el Reclutamiento, la Orientación y la Participación	20
Capítulo 3: Planificación Estratégica y Pensamiento Estratégico	36
Capítulo 4: Supervisión Financiera	45
Capítulo 5: Supervisión de Calidad	55
Capítulo 6: Supervisión de Riesgos del Centro de Salud	63
Capítulo 7: Supervisión del Director Ejecutivo y la Asociación	70
Capítulo 8: Políticas	81
Capítulo 9: Funcionamiento Eficaz de la Junta (Reuniones, Comités, y Cultura de la Junta)	89
Capítulo 10: Prácticas de Gobierno Eficaces Adicionales	107
Capítulo 11: Recursos y Colaboraciones	112
Apéndice	117
Apéndice 1: Términos Claves Relacionados con el Gobierno y esta Guía	118
Apéndice 2: Ejemplo de la Descripción de Papeles y Responsabilidades de la Junta	122
Apéndice 3: Ejemplo de Papeles y Responsabilidades de los Miembros de la Junta	124
Apéndice 4: Ejemplo de Matriz de la Junta	125
Apéndice 5: Ejemplo del Formulario de Antecedentes de Potenciales de la Junta	127
Apéndice 6: Muestra de Preguntas de Entrevista de Candidatos de la Junta	128
Apéndice 7: Ejemplo de Sujetos para el Manual de Orientación de la Junta	129
Apéndice 8: Ejemplo de Competencias de Miembros de la Junta del Centro de Salud	130
Apéndice 9: Ejemplo de Competencias del Presidente de la Junta	136
Apéndice 10: Ejemplo de Plan de Sucesión de Directores de la Junta	137
Apéndice 11: Ejemplo de Términos y Políticas Relacionados con el Ambiente de Atención Sanitaria Cambiante	138
Apéndice 12: Ejemplo de Evaluación del Director Ejecutivo	141
Apéndice 13: Ejemplo de Agenda de Reunión de la Junta	147
Apéndice 14: Ejemplo de Evaluación de Reunión de la Junta	148
Apéndice 15: Ejemplo de Estructura del Comité de Estatutos	149

Apéndice 16: Ejemplo de Declaración de Cultura de la Junta	150
Apéndice 17: Ejemplo de una Autoevaluación de la Junta	151
Apéndice 18: Ejemplo de Áreas de Sujetos a Considerar para la Autoevaluación de la Junta	153
Apéndice 19: Ejemplo de Autoevaluación de Miembro de la Junta	155
Apéndice 20: Ejemplo de Plan de Trabajo de la Junta	156

Introducción

Las juntas directivas tienen un papel integral en el éxito general y la sostenibilidad de los centros de salud comunitarios (centros de salud) sirviendo las áreas con alta necesidad y desatendidas medicamente y las poblaciones especiales (trabajadores migrantes y agrícolas de temporada, personas sin hogar, y residentes de vivienda pública).

Una junta directiva fuerte que entiende su papel y las prácticas de gobierno eficaces es mejor capaz de ayudar a su centro de salud adaptar y prosperar en el ambiente de atención sanitaria cambiando y cada vez más complejo. Esta *Guía para las Juntas Directivas del Centro de Salud (Guía para las Juntas Directivas)* se diseñó como un recurso para las juntas directivas del centro de salud y los miembros de la junta. Mientras que las responsabilidades de supervisión de personal de la junta extienden solamente al Director Ejecutivo (CEO, por sus siglas en inglés), el Director Ejecutivo designa personal para ayudarle apoyar a la junta; podría resultar útil esta *Guía para las Juntas Directivas* al Director Ejecutivo y a tal personal.

Esta *Guía para las Juntas Directivas* aborda las áreas principales de la responsabilidad de la junta y las contextualiza, cuando sea apropiado, en los requisitos de la Sección 330 de la Ley de Servicios de Salud Pública, e implementando las regulaciones (42 CFR, partes 51c y 56), abordadas en el Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud (Manual de Cumplimiento) de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) y las leyes estatales y federales relevantes. Específicamente, la *Guía para las Juntas Directivas* incluye los enlaces al Manual de Cumplimiento, que se puede usar mejor cuando se lee la versión electrónica de este documento. Esta *Guía para las Juntas Directivas* refleja también las prácticas de gobierno eficaces y actuales para las juntas sin fines de lucro. Un Apéndice al final de este documento contiene una serie de herramientas y recursos, incluyendo términos de gobierno claves (Apéndice 1).

Los centros de salud pueden usar esta *Guía para las Juntas Directivas* en una variedad de maneras:

- Los miembros de la junta o del personal individuos pueden revisar independientemente la *Guía para las Juntas Directivas*. Cada capítulo contiene preguntas de reflexión por estudiantes individuos.
- Una junta puede decidir usar este recurso como parte de su educación de la junta continua. Por ejemplo, una junta puede designar un capítulo como una tarea y tener una discusión sobre el contenido durante una reunión de la junta o un retiro de la junta. Cada capítulo contiene preguntas de reflexión por la junta.
- Puede ser usado en conjunto con un entrenamiento de la junta facilitado.

Nota: En el libro de ejercicios el término «centro de salud» refiere a las entidades sin fines de lucro públicas y privadas que: (1) reciben una adjudicación bajo la Sección 330 de la Ley de Servicio de Salud Pública (Sección 330), incluyendo las Secciones 330(e), 330(f), 330(g) y 330(h) (colectivamente «Adjudicatarios del Programa del Centro de Salud»); y (2) las entidades que cumplen los requisitos del Departamento de Salud y Servicios Humanos Estadounidense (DHHS) para recibir fondos sin recibir una adjudicación («look-alikes»).

Resumen del Plan del Centro de Salud

Es importante que los miembros de la junta tienen un entendimiento de la historia del Movimiento del centro de salud y un conocimiento del Programa del Centro De Salud de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA, por sus siglas en inglés). Esta sección corta aborda:

- A. Una Historia Breve de los Centros de Salud
- B. Un Resumen Breve del Programa del Centro De Salud

A. Una Historia Breve de los Centros de Salud¹

Los Centros de Salud Estadounidenses deben su existencia a un cambio extraordinario en la historia estadounidense, y a un número de activistas de salud comunitaria y derechos civiles determinados que lucharon hace más que 50 años para mejorar las vidas de los estadounidenses que vivían en pobreza extrema y necesitaban desesperadamente la atención sanitaria.

Entre aquellos determinados a cambiar esas condiciones era H. Jack Geiger, un doctor joven y activista de los derechos civiles. Mientras que él estudiaba en Sudáfrica con los expertos ingleses Sidney y Emily Kark, Geiger fue testigo al modelo de atención sanitaria basado en la comunidad que resultó en mejoras de salud increíbles para los ciudadanos más pobres del país.

Aprovechando de la oportunidad presentada por las acciones de la Guerra contra la Pobreza del Presidente Lyndon B. Johnson a principios de la década de 1960, Dr. Gieger y otros pioneros de atención sanitaria presentaron propuestas a la Oficina de Oportunidad Económica federal para establecer centros de salud en zonas urbanas pobres y rurales del país basados en el mismo modelo de atención sanitaria que Geiger había estudiado en Sudáfrica. La financiación de los dos primeros «Centros de Salud del Barrio» (como se llamaba durante aquel tiempo) - uno en Boston, Massachusetts, y el otro en Mound Bayou, Mississippi - fue aprobada en 1965, y el Programa de Centros de Salud Comunitarias se inició. Drs. Count Gibson, John Hatch, y Robert Smith, entre varios otros, jugaban un papel crucial en la creación del Movimiento del centro de salud.²

El Modelo del Centro de Salud Comunitaria se diseñó para eliminar barreras y retos a la atención primaria, tales como la falta de transportación, los idiomas diferentes, la alfabetización y la raza, con sus servicios de salud proporcionados en comunidades donde la gente normalmente no tendría acceso a los doctores, la atención primaria, y otros servicios de salud esenciales. Los Centros de Salud Comunitaria eran entre los primeros que fueron más allá de las cuatro paredes de la medicina para abordar las causas de las condiciones de salud pobres y crónicas, tales como la inseguridad alimentaria, estar sin hogar, las condiciones ambientales peligrosas y el desempleo.

En 1975, El Congreso aprobó legislación que autorizó la creación del Programa del Centro De Salud nacional bajo la Sección 330 la Ley del Servicio de Salud Pública Estadounidense. La ley definió específicamente cómo deben

¹ Esta historia viene principalmente de www.nachc.org y del *Foro de Salud Comunitaria, America's Community Health Centers 50 Years* (primavera 2015).

² Recursos e información adicionales y extensos sobre la historia del movimiento del centro de salud se pueden encontrar a <https://www.chcchronicles.org/>.

funcionar las organizaciones que reciben los subsidios del Programa del Centro De Salud. Un elemento único y distinta de los centros de salud era, y queda, la gobernación por las juntas de gobierno de mayoría consumidor.

Más que 1,400 centros de salud sirven como el hogar médico primario de más que 28 millones de personas a lo largo de los Estados Unidos. Los centros de salud gozan del apoyo bipartita por las Administraciones y legisladores de todos niveles en los sectores privados y públicos.

B. Un Resumen Breve del Programa del Centro De Salud

Bajo el Programa del Centro De Salud, el Congreso asigna dinero federal para subsidios a los centros de salud y encarga la supervisión de actividades cubiertas por el subsidio al Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS, por sus siglas en inglés). Entre DHHS, el Programa se administra por la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) a través de su Oficina de Servicios Básicos de Salud (BPHC, por sus siglas en inglés). Las organizaciones que cumplen los requisitos del Programa del Centro De Salud presentan una solicitud para financiación y, según en la disponibilidad de fondos y una evaluación objetiva de la solicitud, HRSA puede proporcionar un subsidio para ayudar a cubrir los costos de proporcionar servicios de atención sanitaria en su comunidad.

Los «look-alikes» del Programa del Centro De Salud son organizaciones que no reciben un subsidio pero que son elegibles para otros beneficios disponibles a los adjudicatarios del Programa del Centro De Salud.³ El sitio web de HRSA nota: «Se establecieron los «look-alikes» para maximizar el acceso a atención para las poblaciones y comunidades médicamente desatendidas al permitir que las entidades que no reciben la financiación del Programa del Centro de Salud solicitan unirse al Programa del Centro De Salud;» más información sobre los look-alikes, incluyendo el proceso de solicitud, se puede encontrar en el sitio web de HRSA.⁴

Más información sobre el Programa del Centro De Salud se puede encontrar en el sitio web de HRSA (<https://bphc.hrsa.gov/about/index.html>).⁵

Manual de Cumplimiento del Programa del Centro De Salud

HRSA es responsable de la supervisión de los adjudicatarios y look-alikes para asegurar que cumplen con ciertas leyes, regulaciones y políticas federales que aplican. Estos requisitos se abordan en el [Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud](#) de HRSA (a menudo llamado el «Manual de Cumplimiento»).⁶ El Manual de Cumplimiento reemplaza muchos antiguos Avisos de Información de Política (PINs, por sus siglas en inglés) y Cartas del Programa de Asistencia (PALs, por sus siglas en inglés), incluyendo el PIN 2014-01: Gobierno del Programa del Centro De Salud/Health Center Program Governance.

Los Centros de Salud deben consultar el Manual de Cumplimiento para todos los requisitos del Programa del Centro De Salud incluyendo los requisitos relacionados con la junta directiva. Cada capítulo relacionado a los requisitos del programa en el Manual de Cumplimiento incluye varias secciones:⁷

³ Véase Sección 1861 (aa)(4) de la Ley de Seguridad Social.

⁴ Véase <https://bphc.hrsa.gov/programopportunities/lookalike/index.html> para más información sobre los look-alikes.

⁵ Para más información sobre el Programa del Centro De Salud, visite a <https://bphc.hrsa.gov/about/index.html>.

⁶ El Manual de Cumplimiento del Programa del Centro De Salud de HRSA se puede ver a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/index.html>.

⁷ Las descripciones vienen de la «Introducción» del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA disponible a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/introduction.html>.

- **Autoridad:** Enumera las citas estatuarias y reguladoras que son aplicables.
- **Requisitos:** Describe los requisitos estatuarios y reguladores.
- **Demostración del Cumplimiento:** Describe cómo los centros de salud demostrarían su cumplimiento con los requisitos a HRSA.
- **Consideraciones Relacionadas:** Describe las áreas donde los centros de salud tienen discreción en cuanto a la toma de decisiones o que pueden ser útiles para la consideración de los centros de salud al implementar un requisito.

Es importante que las juntas se familiaricen con el Manual de Cumplimiento entero. En esta *Guía para las Juntas Directivas*, el [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#) y el [Capítulo 20: Composición de la Junta](#) del Manual de Cumplimiento se recalcaron porque son particularmente aplicables a las juntas; ambos capítulos tienen también referencias a varios otros capítulos que contienen más detalles relevantes a las juntas.⁸ El [Capítulo 11: Personal de Gestión Clave](#) y el [Capítulo 13: Conflicto de Interés](#) son también particularmente notables para las juntas. A lo largo de esta *Guía para las Juntas Directivas*, los extractos de y los enlaces al Manual de Cumplimiento se incluyen cuando son relevantes a los papeles y las responsabilidades de la junta.

Visita al Sitio Operacional

HRSA lleva a cabo periódicamente las visitas al sitio de centros de salud, llamadas Visitas al Sitio Operacional (OSV, por sus siglas en inglés), como parte de su responsabilidad de supervisión bajo el Programa del Centro De Salud. El [Protocolo de Visita al Sitio](#) (SVP, por sus siglas en inglés) del Programa del Centro De Salud de HRSA es la herramienta para evaluar el cumplimiento con los requisitos del Programa del Centro De Salud durante estas visitas; el SVP establece una metodología estandarizada para la OSV que alinea con el Manual de Cumplimiento.⁹ Varios documentos de gobierno, tales como los estatutos y los minutos de reunión de la junta se evalúan durante la OSV y los miembros de la junta participan en la entrevista(s).

⁸ El Capítulo 19 del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro De Salud de HRSA se puede ver a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-19.html#titletop> y el Capítulo 20 se puede ver a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-20.html#titletop>. Capítulo 19 incluye referencias a: Capítulo 4: Servicios De Salud Necesarios y Adicionales; Capítulo 6: Sitios Accesibles y Horas de Operación; Capítulo 9: Programa de Escala de Descuento; Capítulo 10: Mejora/Garantía de Calidad; Capítulo 12: Contratos y Subcontrataciones; Capítulo 15: Gestión Financiera y Sistemas de Contabilidad; Capítulo 17: Presupuesto; Capítulo 18: Sistemas de Supervisión del Programa y Declaración de Datos. Capítulo 20 incluye referencias a: Capítulo 4: Servicios De Salud Necesarios y Adicionales; Capítulo 6: Sitios Accesibles y Horas de Operación; Capítulo 9: Programa de Escala de Descuento; Capítulo 17: Presupuesto. El Manual de Cumplimiento completo se puede encontrar a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/index.html>.

⁹ El Protocolo de Visita al Sitio de HRSA se puede ver a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/svprotocol.html>.

Gobierno del Centro De Salud Público

Las agencias públicas, tales como los departamentos de salud de la ciudad o del condado y las universidades, entre otros, pueden recibir la financiación por subsidios bajo el Programa del Centro De Salud. Como se nota en el [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#), apostilla 12 del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro De Salud: «Se permite que las agencias públicas utilicen una estructura de gobierno de co-solicitante para cumplir con los requisitos de gobierno del Programa del Centro De Salud. Los centros públicos se pueden diseñar en una de dos maneras para cumplir con los requisitos del programa: 1) la agencia pública cumple independientemente todos los requisitos de gobierno del Programa del Centro De Salud basados en la estructura actual y las autoridades establecidas de la junta directiva de la agencia pública; o 2) juntos, la agencia pública y el co-solicitante cumplen los requisitos del Programa del Centro De Salud.»

Para aprender más sobre el gobierno del centro de salud, véase la Monografía de Centros Públicos (Public Centers Monograph) disponible de NACHC (<https://mylearning.nachc.com>).

Capítulo 1: El Papel de la Junta del Centro de Salud y los Miembros de la Junta

Resumen Ejecutivo

La mayoría de centros de salud son incorporados en su respectivo estado como organizaciones sin fines de lucro y tienen una junta directiva que gobierna la organización. El gobierno refiere al proceso legal llevado a cabo por la junta como colectiva para asegurar la eficacia y la sostenibilidad del centro de salud en nombre de la comunidad que sirve.

Las juntas del centro de salud deben cumplir con las leyes estatales y federales relevantes. Como condición de recibir un subsidio bajo el Programa del Centro De Salud de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA), las juntas del centro de salud deben también seguir varios requisitos del programa.¹⁰ Las juntas más eficaces saben e implementan buenas prácticas de gobierno.

Este capítulo discute algunos básicos de gobierno. Los temas específicos incluyen:

- A. Papeles and Responsabilidades de la Junta del Centro de Salud
- B. Obligaciones y Papeles de Miembros de la Junta Individuales
- C. Gobierno frente Gestión
- D. Pilares de Juntas de Alto Rendimiento

Sugestiones para Usar esta Sección

Usar este Capítulo como Junta

Si su junta está revisando y discutiendo este capítulo como grupo, considere las preguntas de discusión siguientes:

- ¿Nuestra junta está cumpliendo con sus papeles y responsabilidades? ¿Queremos aprender más sobre cuáles responsabilidades?
- ¿Cómo van los miembros de la junta individuales en el cumplimiento de sus responsabilidades?
- ¿Qué tan bien entendemos el papel de la junta frente el del CEO (y del personal)? ¿Si tendemos a sobrepasar y concentrarnos en las tareas que el CEO se debe encargar, cómo podemos identificar y resolverlo como grupo?
- ¿Qué pilares de juntas de alto rendimiento tenemos actualmente? ¿Qué prácticas de las juntas de alto rendimiento querríamos implementar o conocer más?

Usar este Capítulo como Individuo

Si está revisando este capítulo solo, considere las preguntas siguientes:

- ¿Qué aprendí de este capítulo y cómo me va a ayudar?

¹⁰ Para más información, visite a <https://bphc.hrsa.gov/>.

- ¿Qué aprendí de este capítulo que puede ser útil a la junta que yo sirvo o apoyo?
- ¿Qué tan bien entiende la junta que sirvo o apoyo su papel frente al del CEO?
- ¿Qué pilares de las juntas de alto rendimiento que la junta que yo sirvo o apoyo no tiene pero que podrían mejorar el desempeño de la junta?
- ¿Información adicional sería útil y, en tal caso, sobre cuáles temas?

A. Papeles and Responsabilidades de la Junta del Centro de Salud

La gran mayoría de centros de salud son organizaciones sin fines de lucro, que son obligadas por ley tener una junta directiva que asume la responsabilidad fiduciaria del bienestar de la organización. El gobierno es único porque la autoridad se encarga la junta directiva como colectiva y esta autoridad se ejerce cuando la junta convoca las reuniones de junta. La junta dirige a la organización y provee supervisión. Los miembros de la junta individuales tienen tareas y responsabilidades (que se discuten más tarde en este capítulo) pero solos no tienen ninguna autoridad para tomar decisiones en nombre del centro de salud.

Generalmente, las responsabilidades de la junta del centro de salud caen en las áreas abajo, que se discuten también en más detalle en otras partes del *Guía para las Juntas Directivas*. Se recomienda que las juntas tengan una descripción que resume el papel colectivo de la junta (véase el Apéndice 2 para un ejemplo).

- **Composición de la Junta Estratégica** – La junta es responsable de su propio tamaño y composición estratégica (asegurando que la junta cumple con los requisitos del Programa del Centro De Salud y está compuesta de miembros que pueden ayudar a la junta en el gobierno ahora y en el futuro), contratar y investigar a los miembros de la junta, elegir a los miembros y asegurar que los miembros de la junta tienen orientación y dedicación. La junta tiene también la responsabilidad de preparar y asegurar elegir a los directores de la junta.
- **Planificación Estratégica y Pensamiento Estratégico** – La junta aprueba propósito, la visión y los valores del centro de salud; participa en, aprueba, y provee supervisión del plan estratégico; y participa en el pensamiento estratégico continuo en colaboración con el CEO.
- **Varias Formas de Supervisión** – La junta provee la supervisión de varias áreas que incluyen las finanzas, la calidad, el cumplimiento corporativo, el Programa del Centro De Salud y el CEO. La junta asegura que hay planes para manejar los riesgos que el centro de salud enfrenta.
- **Supervisión de y Colaboración con el CEO** – La junta contrata al CEO, trabaja con el CEO para establecer las metas de desempeño anuales, revisa periódicamente el desempeño del CEO, aprueba la compensación del CEO y el contrato del CEO y es responsable de colaborar con el CEO para asegurar que la gestión alinea con las políticas y las prioridades bien establecidas de la junta.
- **Políticas** – La junta aprueba los estatutos y otras políticas claves de la organización.
- **Funcionamiento Eficaz de la Junta** – La junta asegura que sus reuniones y la estructura de comité (si decide tener comités) son eficaces, y que la junta tiene una cultura saludable. Además, asegura que entiende y participa en buenas prácticas de gobierno.

- **Recursos y Colaboraciones** – La junta ayuda a asegurar varias clases de recursos para el centro de salud, que pueden incluir los recursos de reputación con la comunidad y/o (opcionalmente) los recursos financieros si la organización participa en la recaudación de fondos.

La ley estatal y federal establece los parámetros de cómo las juntas de corporaciones sin fines de lucro deben diseñarse y funcionar. Las juntas del centro de salud deben también cumplir con los requisitos adicionales, particularmente los requisitos del Programa del Centro De Salud de HRSA. Estos requisitos se abordan en el [Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud](#) de HRSA (a menudo llamado el «Manual de Cumplimiento»).¹¹ Es importante que las juntas se familiaricen con el Manual de Cumplimiento entero. En la *Guía para las Juntas Directivas*, el [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#) y el [Capítulo 20: Composición de la Junta](#) del Manual de Cumplimiento son resaltados porque son particularmente aplicables a las juntas; ambos capítulos incluyen referencias a varios otros capítulos que contienen detalles adicionales relevantes para las juntas.¹² El [Capítulo 11: Personal de Gestión Clave](#) y el [Capítulo 13: Conflicto de Interés](#) son también particularmente notables para las juntas. A lo largo de esta *Guía para las Juntas Directivas*, los extractos de y los enlaces al Manual de Cumplimiento se incluyen cuando son relevantes a los papeles y las responsabilidades de la junta.

Gobierno del Centro De Salud Público

Las agencias públicas, tales como los departamentos de salud de la ciudad o del condado y las universidades, entre otros, pueden recibir la financiación por subsidios bajo el Programa del Centro De Salud. Como se nota en el [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#), apostilla 12 del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro De Salud: «Se permite que las agencias públicas utilicen una estructura de gobierno de co-solicitante para cumplir con los requisitos de gobierno del Programa del Centro De Salud. Los centros públicos se pueden diseñar en una de dos maneras para cumplir con los requisitos del programa: 1) la agencia pública cumple independientemente todos los requisitos de gobierno del Programa del Centro De Salud basados en la estructura actual y las autoridades establecidas de la junta directiva de la agencia pública; o 2) juntos, la agencia pública y el co-solicitante cumplen los requisitos del Programa del Centro De Salud.»

Para aprender más sobre el gobierno del centro de salud, véase la Monografía de Centros Públicos (Public Centers Monograph) disponible de NACHC (<https://mylearning.nachc.com>).

¹¹ El Manual de Cumplimiento del Programa del Centro De Salud de HRSA se puede ver a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/index.html>.

¹² El Capítulo 19 del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro De Salud de HRSA se puede ver a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-19.html#titletop> y el Capítulo 20 se puede ver a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-20.html#titletop>. Capítulo 19 incluye referencias a: Capítulo 4: Servicios De Salud Necesarios y Adicionales; Capítulo 6: Sitios Accesibles y Horas de Operación; Capítulo 9: Programa de Escala de Descuento; Capítulo 10: Mejora/Garantía de Calidad; Capítulo 12: Contratos y Subcontrataciones; Capítulo 15: Gestión Financiera y Sistemas de Contabilidad; Capítulo 17: Presupuesto; Capítulo 18: Sistemas de Supervisión del Programa y Declaración de Datos. Capítulo 20 incluye referencias a: Capítulo 4: Servicios De Salud Necesarios y Adicionales; Capítulo 6: Sitios Accesibles y Horas de Operación; Capítulo 9: Programa de Escala de Descuento; Capítulo 17: Presupuesto. El Manual de Cumplimiento completo se puede encontrar a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/index.html>.

B. Obligaciones y Papeles de Miembros de la Junta Individuales

En la abogacía corporativa sin fines de lucro, todos los miembros de la junta individuales tienen responsabilidades legales, descritas comúnmente como la:

- Obligación de Asistencia
- Obligación de Lealtad
- Obligación de Obediencia

Llevar a cabo estas obligaciones crea la confianza entre los miembros de la junta, el personal y la comunidad. Cada se puede aplicar en un tribunal judicial o por el Servicio de Impuestos Internos para determinar si un miembro de la junta individual se comportó adecuadamente. Desde un punto de vista legal, un miembro de la junta que no cumple estas obligaciones se puede considerar negligente y personalmente responsable de acciones e inacciones. Más detalles sobre cada obligación siguen:

- **Obligación de Asistencia** – Cuando participan en negocios del centro de salud, los miembros de la junta deben usar el buen juicio y un nivel de asistencia que una «persona prudente y ordinaria» ejercería en una situación similar bajo circunstancias parecidas. No se espera que los miembros de la junta sepan todo sobre el sujeto que les pide considerar y pueden confiar en el consejo de la dirección y los consejeros externos. Sin embargo, los miembros de la junta tienen una obligación legal de saber lo que pasa y hacer investigación razonable para que puedan actuar en una manera que creen es razonable y en el mejor interés del centro de salud.

Ejemplos de cómo un miembro de la junta cumple la Obligación de Asistencia incluyen:

- Asistir las reuniones de la junta y del comité.
 - Estar preparado/a para las reuniones. Leer los paquetes de reunión totalmente antes de asistir a las reuniones.
 - Pensar independientemente. Pedir entrenamiento cuando habilidades particulares se necesitan para revisar análisis e informes particulares con consideración.
 - Conseguir todos los datos e información relevantes antes de hacer una decisión o votar para tomar una acción específica.
 - Evaluar regularmente las finanzas, los programas, y los resultados de calidad del centro de salud.
- **Obligación de Lealtad** – Esta obligación prohíbe que los miembros de la junta usen sus papeles de junta para su propio beneficio, el beneficio de sus miembros de la familia inmediata o de sus negocios. Requiere que los miembros de la junta priorizan las necesidades y los intereses del centro de salud antes de todo cuando tomando decisiones en nombre del centro de salud. Esta se demuestra por estar objetivo e imparcial cuando tomando decisiones, estar libre de cualquier conflicto de interés cuando discutiendo problemas o tomando decisiones, y mantener la confidencialidad cuando se ocupen de los asuntos del centro de salud.

Ejemplos de cómo un miembro de la junta cumple la Obligación de Lealtad incluyen:

- Evaluar las políticas de conflicto de interés todos los años.
- Requerir la divulgación de candidatos de la membresía de la junta y anualmente de los miembros de la junta actuales para identificar las afiliaciones claves, incluyendo los miembros de la familia inmediata y los empleadores.

- Incluir una política que cuando un conflicto surge, cualquier individuo divulga el conflicto y se recusa de la deliberación además del voto.
 - Evitar el uso de las oportunidades de junta para el beneficio o el provecho personal.
 - Siempre mantener la confidencialidad sobre los asuntos de negocio del centro de salud y del paciente.
- **Obligación de Obediencia** – Esta obligación requiere que los miembros de la junta estén fieles al propósito del centro de salud; de seguir todas las leyes estatales, federales y locales; y cumplir con los estatutos de la junta cuando representando los intereses del centro de salud. Esta obligación se demuestra cuando los miembros de la junta protegen los recursos limitados para asegurar el beneficio máximo para realizar las necesidades de la comunidad.

Ejemplos de cómo un miembro de la junta cumple la Obligación de Obediencia incluyen:

- Participar en una orientación amplia y entender todos los documentos que pertenecen al gobierno de la junta, tal como los estatutos.
- Entender el propósito del centro de salud y cómo el centro de salud lo está realizando.
- Siempre comportarse de manera consistente con el propósito, las metas y los objetivos del centro de salud, además de las decisiones de la junta (aun si no está de acuerdo).
- Promocionar el propósito cuando representando el centro de salud en la comunidad (con autorización).

En el contexto de hoy, es importante reconocer que el término «obediencia» puede tener varias connotaciones negativas y a primera vista puede estar confuso cuando se usa en relación con las responsabilidades del miembro de la junta. Lo que es más importante subrayar sobre la intención de esta obligación es que los miembros de la junta deben asegurar que la organización sigue su propio propósito, sus políticas, sus prioridades, además de sus leyes aplicables.

Todos los miembros de la junta deben tener en cuenta las tres «obligaciones» durante cada interacción. Estas tres obligaciones aplican a todas las decisiones, todas las acciones y la planificación estratégica. Los miembros de la junta están responsables aun si no asisten regularmente a las reuniones o participan en la discusión.

Muchas juntas tendrán también una lista de responsabilidades de los miembros de la junta individuales que esperan que los miembros cumplan (véase el Apéndice 3 para un ejemplo). No es poco común que las herramientas incluyen elementos que reflejan las varias obligaciones legales de los miembros de la junta (ej. asistir a las reuniones de junta); para una junta de centro de salud, este documento establece frecuentemente las expectativas sobre cómo los miembros pueden compartir la perspectiva que los miembros de la junta consumidores y comunitarios llevan al salón de juntas. Algunas juntas les piden a los miembros que revisen anualmente la lista de Responsabilidades de los Miembros de la Junta Individuales y firmen un acuerdo indicando que las van a realizar.

C. Gobierno frente Gestión

Se ha dicho que las «juntas eficaces entienden la diferencia entre el gobierno y la gestión.»¹³ Es importante que la junta y los miembros de la junta entiendan que la junta gobierna mientras que el CEO es responsable de la gestión general del centro de salud. El CEO es el único empleado contratado y supervisado por la junta y la junta delega las

¹³ Barry S. Bader, «Distinguishing Governance from Management/Distinguir el Gobierno de la Gestión,» *Great Boards* (otoño 2008).

responsabilidades de operación diarias al CEO. El personal – dirigido por el CEO – maneja y implementa las prioridades y las políticas establecidas por la junta.

La tabla siguiente ilustra algunos ejemplos específicos del papel de la junta frente al del CEO.¹⁴

	Junta /Gobierno	CEO/Gestión
Composición de la Junta Estratégica	<ul style="list-style-type: none"> • Asegura su propia composición estratégica • Asegura que su composición cumple los requisitos del Programa del Centro De Salud 	<ul style="list-style-type: none"> • Apoya a la junta en la garantía de su composición estratégica, contribuye al reclutamiento
Planificación Estratégica y Pensamiento Estratégico	<ul style="list-style-type: none"> • Participa en la creación del plan estratégico • Aprueba el plan estratégico • Supervisa el progreso del plan estratégico • Participa en el pensamiento estratégico continuo 	<ul style="list-style-type: none"> • La junta y el personal, además de otras partes interesadas, participan en desarrollo del plan estratégico • Implementa el plan estratégico con el personal • Trabaja con el presidente de la junta para incluir problemas estratégicos en las agendas de la junta
Supervisión Financiera	<ul style="list-style-type: none"> • Aprueba los presupuestos • Supervisa las finanzas • Supervisa la auditoría • Aprueba ciertas políticas 	<ul style="list-style-type: none"> • Prepara y propone el presupuesto a la junta en colaboración con el personal financiero clave • Maneja el centro de salud en alineamiento con las políticas financieras y las reglas del presupuesto
Supervisión de Calidad	<ul style="list-style-type: none"> • Aprueba y revisa las políticas de garantía de calidad (QA) y mejora de calidad (QI) • Asegura que se toman acciones subsiguientes en relación con la calidad, las quejas de paciente, etc. 	<ul style="list-style-type: none"> • Asegura que el personal mantiene el programa de calidad
CEO & Personal	<ul style="list-style-type: none"> • Contrata, provee supervisión del CEO • Establece la compensación del CEO • Aprueba ciertas políticas de personal 	<ul style="list-style-type: none"> • Contrata, supervisa a los otros empleados • Entrena al personal

¹⁴ Esta tabla apareció originalmente en una sesión del Instituto y Expo de la Salud Comunitaria de NACHC, «Building and Maintaining an Effective Board-CEO Partnership» (2018).

	Junta /Gobierno	CEO/Gestión
Política	<ul style="list-style-type: none"> Aprueba los estatutos y ciertas políticas 	<ul style="list-style-type: none"> Hace recomendaciones a la junta en relación con la política Implementa las políticas
Funcionamiento Eficaz de la Junta	<ul style="list-style-type: none"> Asegura su propio funcionamiento con las reuniones, los comités y la cultura de la junta eficaces Demuestra un compromiso a las prácticas de gobierno eficaces 	<ul style="list-style-type: none"> Apoya a la junta en la realización del trabajo al ayudarla a concentrarse en problemas importantes, aconsejarla en tendencias y cumplimiento, proporcionar información, etc.
Asegurar Recursos y Colaboraciones	<ul style="list-style-type: none"> Apoya la reputación buena Aprueba las grandes colaboraciones 	<ul style="list-style-type: none"> Contrata y supervisa el personal que encarga las comunicaciones Maneja las colaboraciones

Es también importante notar que hay áreas de responsabilidad compartida entre la junta y el CEO. Ambos son participantes en el proceso de gobierno y los recursos de administración, dirigen la estrategia del centro de salud y aseguran el funcionamiento eficaz de la junta.

A veces, es posible que los miembros de la junta con buenas intenciones se metan demasiado profundamente en los detalles operativos (a veces llamado la «microgestión») que crea frustración para el CEO y deja trabajo futuro no hecho. Es importante recordar que las juntas eficaces no se meten o «microgestionan.»

La microgestión se puede causar por una variedad de factores tales como una falta de entendimiento del papel de la junta, una falta de orientación de la junta para reafirmar el papel de la junta y el «interés» del miembro de la junta en los problemas operativos. Es importante que la junta tenga conversaciones sobre cómo va a manejar tales instancias para que pueda emplear las técnicas aprobadas cuando o si la microgestión ocurre. Algunas juntas dependen del presidente de la junta para señalarla y redirigir la conversación mientras que otros empoderan a todos los miembros de la junta para identificarla. La microgestión puede tener consecuencias adversas y significativas y puede resultar en el reemplazo del CEO y de la junta además del gobierno ineficaz, así que las juntas se animan a identificarla y abordarla cuando ocurre.¹⁵

D. Pilares de Juntas de Alto Rendimiento

Además de cumplir los papeles y las responsabilidades de la junta básicos y cumplir con las leyes estatales, federales y locales, y los requisitos del Programa del Centro De Salud, las juntas de alto rendimiento abrazan las prácticas de gobierno eficaces. Algunas prácticas comúnmente aceptadas por las juntas de alto rendimiento incluyen:¹⁶

- Colaboración entre el CEO y la Junta – La junta y el CEO entienden que una colaboración eficaz apoya el buen gobierno y un centro de salud fuerte. Los elementos claves de una colaboración fuerte incluyen la claridad de

¹⁵ Melanie Lockwood Herman y Erin Gloeckner, «Let's Work Together: The Sweet Sounds of a Board-CEO Partnership» (disponible a www.nonprofitrisk.org).

¹⁶ Basado en y adaptado de «Top Ten Principles and Practices of Great Boards» de los Servicios de Administrador de AHA y BoardSource, *The Source: Twelve Principles of Governance That Power Exceptional Boards*.

papel, las metas y la responsabilidad mutuas, la comunicación libre, la confianza, el respeto y una capacidad de navegar situaciones difíciles.

- Responsable del Propósito y un Enfoque en la Sostenibilidad Organizativa – Una junta eficaz entiende que tiene una responsabilidad fiduciaria de tomar decisiones en el mejor interés de las partes interesadas. La junta revisa los datos relevantes, considera varios lados de un problema y toma decisiones que son en alineamiento con el propósito y concentradas en la sostenibilidad organizativa.
- Composición de la Junta Estratégica y Diversa - Una buena junta dedica tiempo y energía significativos al reclutamiento de los miembros que necesita para gobernar el centro de salud ahora y en el futuro. El trabajo continuo involucrado se delega a un Comité de Gobierno (o comité equivalente) La diversidad es aceptada y la junta prioriza la inclusión entre sus miembros. La orientación robusta y la educación continua aseguran que todos los miembros se sienten cómodos al contribuir a la supervisión de la junta y las deliberaciones estratégicas.
- Prácticas de la Junta Intencionadas - Una junta eficaz es intencionada sobre la estructura de sus reuniones - asegurar que la junta tiene tiempo suficiente para llevar a cabo sus obligaciones y proveer oportunidades significativas para la participación de los miembros de la junta. La junta es intencional sobre el diseño de la estructura de comité (si decide utilizar los comités) que apoya el trabajo de la junta.
- Cultura de la Junta Saludable - Una junta eficaz es deliberada sobre la definición de su cultura - que son las prácticas y normas que la junta seguirá al llevar a cabo su papel de gobierno.
- Educación Continua - Una junta fuerte lleva a cabo la autoevaluación periódica para reflexionar sobre cómo se puede mejorar su propio desempeño. Dedicar tiempo y recursos a la educación como grupo y asegura que sus miembros son informados sobre el ambiente de atención sanitaria en el cual opera el centro.
- Enfoque Estratégico - Una junta eficaz pasa tiempo significativo pensando en el futuro. Adjudica tiempo en las agendas de la reunión de la junta y durante los retiros para abordar los retos y las oportunidades estratégicos.

Capítulo 2: La Composición de la Junta Estratégica, el Reclutamiento, la Orientación y la Participación

Resumen Ejecutivo

Una junta de alto rendimiento consiste de miembros que colectivamente tienen competencias, valores y compromiso necesarios para gobernar un centro de salud. La meta es tener una junta que es diversa y independiente que lleva un rango amplio de perspectivas al gobierno del centro de salud. Idealmente, la junta evalúa continuamente las necesidades de la composición, especialmente en el contexto de las brechas actuales y futuras, además de en relación con el Programa del Centro De Salud de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) y sus requisitos, y aborda al reclutamiento de miembros como una actividad continua.

Se recomienda que una junta tenga una orientación robusta que prepara a los miembros contribuir inmediatamente a la junta y un enfoque en la educación continua de la junta. Además, es importante que la junta considere cómo va a encargarse de la rotación y la inclusión de nuevas voces y perspectivas en la junta. Finalmente, es una buena práctica preparar y elegir a los miembros para servir como directores de la junta y presidentes de los comités. Mientras que es una responsabilidad general de la junta, este trabajo se delega frecuentemente al Comité de Gobierno (a veces llamado el Comité de Desarrollo de la Junta) que informa a la junta.

Esta sección aborda los temas siguientes:

- A. Papeles y Responsabilidades Relacionados con la Composición de la Junta
- B. El Programa del Centro De Salud y la Composición de la Junta
- C. Identificar las Necesidades de la Composición de la Junta
- D. Crear un Canal & Reclutar e Investigar a los Candidatos de la Junta
- E. Orientación y Tutoría
- F. Educación y Participación Continua
- G. Rotación y Límites de Mandato
- H. Papeles, Selección y Sucesión de Directores

Sugestiones para Usar esta Sección

Usar este Capítulo como Junta

Si su junta está revisando y discutiendo este capítulo como grupo, considere las preguntas de discusión siguientes:

- ¿Nuestra junta tiene un Comité de Gobierno (o comité equivalente) que dirige el trabajo continuo relacionado con la composición estratégico de la junta, el reclutamiento, la orientación y la rotación de la junta? Si no, ¿queremos establecer tal comité o expandir el enfoque de un comité existente?
- ¿La junta toma una vista estratégica a las necesidades futuras de la composición de la junta cuando considera a los nuevos miembros? ¿En qué consideraciones adicionales podríamos concentrarnos?

- ¿Cómo reclutamos a nuevos miembros? ¿Qué funciona? ¿Hay alguna práctica nueva que queremos probar?
- ¿Qué tan eficaz es la orientación actual de la junta? ¿Qué funciona? ¿Hay alguna práctica nueva que queremos probar?
- ¿Nuestra junta tiene un mecanismo para la rotación de los miembros de la junta? ¿Nuestra junta tiene límites de mandato? ¿Por qué ha decidido adoptar o abstenerse de esta práctica?
- ¿Tenemos un sistema para la preparación de directores futuros? ¿Qué es nuestra filosofía en relación con la sucesión de directores de la junta?
- ¿Qué temas adicionales le gustaría aprender a la junta?

Usar este Capítulo como Individuo

Si está revisando este capítulo solo, considere las preguntas siguientes:

- ¿Qué aprendí de este capítulo?
- ¿Qué prácticas que se abordaron en este capítulo pueden ser útiles a la junta que yo sirvo o apoyo?
- ¿Información adicional sería útil y, en tal caso, sobre cuáles temas?

A. Papeles y Responsabilidades Relacionados con la Composición de la Junta

Según los requisitos del Programa del Centro De Salud, discutidos en la próxima sección de este capítulo, la junta es responsable de su propia composición. Se recomienda que la junta asegure que tiene esfuerzos proactivos para: evaluar e identificar las necesidades de composición futuras de la junta; crear un canal de candidatos; investigar y preparar a los candidatos para la junta; entrenar y participar a los miembros una vez que sean parte de la junta; y asegurar la rotación y proveer un mecanismo para llevar nuevas ideas y perspectivas a la junta.

Se recomienda que el enfoque en la composición, el reclutamiento, la orientación y la rotación de la junta ya no sea trabajo episódico sino un área de enfoque continuo. Si una junta utiliza los comités permanentes (discutidos en mejor detalle en el Capítulo 9 de la *Guía para las Juntas Directivas*), se considera extensamente una buena práctica de gobierno si una junta forma un Comité de Gobierno (a veces llamado un Comité de Desarrollo de la Junta) que tiene la responsabilidad de identificar las necesidades de composición futuras de la junta y crear un canal de candidatos.¹⁷ Este comité dirige también los esfuerzos esenciales para la contratación y la retención de miembros, incluyendo la orientación de miembros de la junta, el proceso de autoevaluación de la junta, los programas de tutoría de miembros de la junta y los programas de educación dirigidos a fortalecer el trabajo de la junta. Durante años, las juntas tenían Comités de Denominación encargados del reclutamiento episódico y las denominaciones de miembros de la junta nuevos. Aun sí no es un requisito, la junta puede desear considerar la formación de un Comité de Gobierno o la transición de un Comité de Denominación al Comité de Gobierno (o equivalente).

La tabla siguiente resume las buenas prácticas para el papel de la junta, de los miembros de la junta, del Comité de Gobierno (o equivalente) y del CEO en relación con la composición y la sucesión de la junta.

¹⁷ BoardSource, *Leading with Intent: 2017 National Index of Nonprofit Board Practices* y BoardSource, «Recommended Governance Practices» disponibles a www.boardsource.org.

Papel	Responsabilidades
<i>Junta</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Asegurar que la composición y la sucesión de la junta es un enfoque continuo • Considerar establecer un comité para dirigir el trabajo • Votar por la lista de candidatos (generalmente recomendados por el Comité de Gobierno o un comité equivalente) • Decidir la estrategia de la junta en cuanto a su rotación y su renovación
<i>Miembros De La Junta</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Servir en el Comité de Gobierno basado en el interés y las tareas de comité • Recomendar a los miembros de la junta (nota: Es importante estar seguro de que los miembros entienden que pueden recomendar a los candidatos, pero no pueden invitarlos a servir; la autoridad de elegir a los miembros queda con la junta)
<i>Comité de Gobierno (o equivalente; esta clase de comité se recomienda, pero no se requiere)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar las necesidades de la composición de la junta con contribuciones de la junta • Identificar, reclutar e investigar a los miembros posibles • Organizar la orientación de los miembros de la junta y los programas de tutoría de la junta • Facilitar el proceso de autoevaluación de la junta • Colaborar con el CEO y el presidente de la junta sobre la educación continua de la junta dirigida a fortalecer el trabajo de la junta • Concentrarse en desarrollar un canal de directores de la junta y presidentes de los comités • Presentar una lista de miembros y directores de la junta nuevos para que la junta pueda votar cuando necesario y necesario según los estatutos
CEO ¹⁸	<ul style="list-style-type: none"> • Colaborar con la junta al proporcionar contribución y apoyo cruciales durante los procesos de reclutamiento, orientación y sucesión de la junta • Proveer contribuciones sobre el reclutamiento de la junta • Participar en conversaciones con miembros potenciales • Ocupar un papel clave en la orientación de miembros nuevos • Encargar a otros líderes de personal trabajar cercano con el Comité de Gobierno • Servir como un miembro de oficio de la junta que no vota

B. El Programa del Centro de Salud y los Requisitos de la Composición de la Junta

El Manual de Cumplimiento del Centro de Salud de HRSA (Manual de Cumplimiento) detalla los requisitos numerosos relacionados con la composición de la junta y que las juntas directivas del centro de salud hay que cumplir en el [Capítulo 20: Composición de la Junta](#). Un extracto del Manual de Cumplimiento que discute cómo un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos está incluido abajo para facilitar su consulta.¹⁹

¹⁸ BoardSource, «CEO «Do's and Don'ts» https://boardsource.org/wp-content/uploads/2017/01/CEO_Dos_Donts.pdf.

¹⁹ Para más información, véase el Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA, Capítulo 20 a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-20.html#titletop>.

Extracto del Manual de Cumplimiento del Centro de Salud de HRSA, [Capítulo 20: Composición de la Junta](#). Por favor note que las apostillas en este extracto vienen de y enlazan directamente al Manual de Cumplimiento.

Demostración de Cumplimiento

Un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos si realiza todo lo siguiente:

- a. El centro de salud tiene estatutos u otros documentos relevantes que especifican el proceso de elegir continuamente y despedir a los miembros de la junta. Este proceso de elegir y despedir a los miembros de la junta no permite que ninguna entidad, comité o individuo (además de la junta) elija ni el presidente de la junta ni la mayoría de los miembros de la junta del centro de salud,⁷ incluyendo la mayoría de los miembros de la junta que no son pacientes.⁸
- b. El centro de salud tiene estatutos u otros documentos relevantes que requieren que la junta esté compuesta así:
 - El tamaño de la junta es al menos 9 y no más de 25 miembros,⁹ con un número específico o un rango de miembros de la junta prescrito;
 - Al menos 51% de los miembros de la junta son pacientes atendidos por el centro de salud. Con respecto a la composición de la junta, un paciente es un individuo que ha recibido al menos un servicio en los 24 meses anteriores que produjo una visita al centro de salud, donde el servicio y [el sitio](#) donde se recibió el servicio quedan entre [el alcance del proyecto](#) aprobado por HRSA;
 - Los miembros de la junta que son pacientes, como grupo, representan a los individuos que son atendidos por el centro de salud en términos de factores demográficas, tales como la raza, la etnia, y el género;
 - Los miembros que no son pacientes representan a la comunidad atendido por el centro de salud o [el área de servicio del centro de salud](#);
 - Los miembros que no son pacientes se eligen para proveer la experiencia y las habilidades relevantes, tales como:
 - Asuntos comunitarios;
 - Gobierno local;
 - Finanzas y bancario;
 - Asuntos legales;
 - Sindicatos y otras quejas comerciales e industriales; y
 - Servicios sociales;
 - No más que una mitad de los miembros de la junta que no son pacientes deriva más de 10% de su salario anual de la industria de atención sanitaria; y
 - los empleados del centro de salud,^{10,11} y los miembros de familia inmediata (ej. esposos, hijos, padres, o hermanos biológicos, adoptivos, o por casamiento) de los empleados no pueden ser miembros de la junta del centro de salud.
- c. El centro de salud tiene documentación que la junta se compone de:
 - Al menos 9 y no más de 25 miembros;
 - Una mayoría de pacientes¹² (al menos 51%);
 - Los miembros de la junta que son pacientes, como grupo, representan a los individuos que son atendidos por el centro de salud en términos de factores demográficas, tales como la raza, la etnia, y

- el género, en consistencia con las demografías declaradas en el informe del [Sistema de Datos Uniforme \(UDS, por sus siglas en inglés\)](#) del centro de salud;¹³
- El representante(s) de o para cada [población especial](#)¹⁴ de estos centros de salud que reciben cualquier adjudicación/designación bajo una o más de las subpartes de poblaciones especiales de la sección 330, 330(g), (h), y/o (i); y
 - Como corresponda, los miembros de la junta que no son pacientes:
 - Que representan a la comunidad en la que está ubicada, o porque viven o trabajan en la comunidad, o porque tiene una conexión demostrable a la comunidad;
 - Con las habilidades y la experiencia relevantes en áreas tales como los asuntos comunitarios, el gobierno local, las finanzas y el bancario, los asuntos legales, los sindicatos, y otras quejas comerciales e industriales, o los servicios sociales en la comunidad; y
 - De los cual no más que 50% gana más que 10% de su salario anual de la industria de atención sanitaria.¹⁵
- d. El centro de salud verifica periódicamente (por ejemplo, anualmente o durante la selección o la renovación de los mandatos de los miembros de la junta) que la junta directiva no incluye miembros que son actualmente empleados del centro de salud, o miembros de familia inmediata (ej. esposos, hijos, padres, o hermanos biológicos, adoptivos, o por casamiento).
- e. En los casos donde un centro de salud recibe una adjudicación/designación bajo la sección [330\(g\)](#), [330\(h\)](#) y/o [330\(i\)](#), no recibe una adjudicación/designación bajo la sección 330(e), y demanda una dispensa de los requisitos de la composición de la junta de mayoría de pacientes, el centro de salud presenta a la HRSA para la revisión y la aprobación:
- «Motivo justificado» que justifica la necesidad de la dispensa con la documentación de:
 - Las características únicas de la población (población de pacientes de [personas sin hogar](#), [trabajadores migrantes o agrícolas de temporada](#), y/o la [vivienda pública](#)) o área de servicio que crean una adversidad excesiva en el reclutamiento de una mayoría de pacientes; y
 - Su intento(s) a reclutar una mayoría de miembros de la junta de poblaciones especiales en los tres años anteriores; y
 - Las estrategias que asegurarán la participación y los comentarios de pacientes en la orientación y el gobierno continuo de la organización porque abordan los siguientes elementos:
 - La recogida y la documentación de los comentarios de la población especial;
 - La comunicación de las sugerencias de la población especial directamente a la junta directiva del centro de salud; y
 - La incorporación de los comentarios de la población especial en las áreas claves, incluyendo pero limitadas a: elegir los servicios del centro de salud;¹⁶ fijar las horas de operación de los sitios del centro de salud;¹⁷ definir las prioridades del presupuesto;¹⁸ evaluar el progreso de la organización en las metas de reuniones, incluyendo la satisfacción de pacientes;¹⁹ y evaluar la eficacia del programa de escala de descuento.²⁰
- f. Para los centros de salud con dispensas aprobadas, el centro de salud tiene los minutos de la junta u otra documentación que demuestran cómo se utilizan las sugerencias del paciente de la población especial en las decisiones de la junta directiva en áreas claves, incluyendo pero no limitadas a: elegir los servicios del centro de salud; fijar las horas de operación de los sitios del centro de salud; definir las prioridades del

presupuesto; evaluar el progreso de la organización en las metas de reuniones, incluyendo la satisfacción de pacientes; y evaluar la eficacia del programa de escala de descuento.

Contribución de Poblaciones Especiales

El extracto del Manual de Cumplimiento (arriba) aborda varios requisitos relacionados con la representación de poblaciones especiales en las juntas de centros de salud que reciben la financiación o la designación bajo las secciones 330(g), (h) o (i) de la Ley PHS. En casos donde un centro de salud recibe una dispensa en relación con la representación de poblaciones especiales en la junta, se requiere que otros mecanismos sean utilizados para obtener contribuciones de la población especial sobre la estrategia y la política del centro de salud. El centro de salud tiene discreción sobre las maneras de surgir estas contribuciones; algunos deciden usar un consejo consultivo o tener grupos focales con representantes de la población especial.

C. Identificar las Necesidades de la Composición de la Junta

Hay varios puntos que una junta debe considerar en relación con la composición - incluyendo el tamaño de la junta, las demográficas, y las competencias personales y profesionales que la junta necesita.

Pensar Estratégicamente Sobre el Tamaño de la Junta

Como se nota arriba, el [Capítulo 20: Composición de la Junta](#) del Manual de Cumplimiento especifica: «El tamaño de la junta es al menos 9 y no más que 25 miembros» y nota adicionalmente que la junta puede o elegir «un número específico o un rango de miembros de la junta.»²⁰

Las consideraciones siguientes pueden ser útiles al considerar o reflexionar sobre el tamaño de la junta:

- *Especificar un Rango de Miembros frente un Número de Miembros De La Junta* – Incluir un rango de miembros de la junta (e.g., 9-13, 11-15) en los estatutos provee a la junta con más oportunidad de ser flexible en caso de que un miembro de la junta se va inesperadamente y/o la junta quiere aumentar o reducir estratégicamente el tamaño.
- *Tamaño de la Junta* – Las investigaciones demuestran que el tamaño promedio de una junta sin fines de lucro es 15 miembros²¹ y un estudio sugiere que la junta del centro de salud promedia es 12 a 13 miembros.²² Idealmente una junta identifica un rango de tamaño que le permite ejercer eficazmente varias obligaciones de supervisión y estratégicas, asegurar la diversidad y la experiencia cruciales en la junta, contribuir activamente, y ser manejable para que la junta pueda asegurar la discusión en el salón de juntas.

Las juntas del centro de salud deben ser cautelosas si tienen 9 miembros de la junta; si un miembro se va, la junta ya no cumple con los requisitos del Programa del Centro De Salud relacionados con el tamaño de la junta.

²⁰ Para más información véase al Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA, Capítulo 20 disponible a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-20.html#titletop>.

²¹ BoardSource, *Leading with Intent: 2017 National Index of Nonprofit Board Practices* disponible a www.boardsource.org.

²² Brad Wright, «Who Governs Federally Qualified Health Centers,» *Journal of Health Politics, Policy and Law* (10 Octubre, 2012).

Consideración de las Necesidades de la Composición de la Junta

Todos miembros de la junta – ya son miembros comunitarios o pacientes – son individuos multidimensionales que llevan sus propias experiencias, antecedentes personales y profesionales, y conexiones para contribuir al éxito de la junta.

Frecuentemente, el Comité de Gobierno (o comité equivalente) toma un método estratégico cuando identifica las necesidades de composición futuras de la junta. El Comité de Gobierno puede querer evaluar periódicamente – que significa al menos anualmente – la composición actual de la junta, considerar la rotación planificada y anticipar las necesidades futuras de la junta pensando en factores tales como:

- Los Requisitos del Programa del Centro De Salud – ¿Cumplimos los requisitos de la composición de la junta? ¿Ha cambiado el alcance de servicio del centro? ¿Servimos una población especial nueva (e.g., las personas sin hogares, los trabajadores agrícolas migrantes y temporales, o las personas que viven en la vivienda pública) que afecta la clase de representación que necesitamos en la junta?
- Rotación Planificada y/o Anticipada – ¿Qué miembros se anticipan rotar de la junta? ¿Qué brechas se pueden crear en la junta?
- Plan Estratégico del Centro de Salud – ¿Qué clases de experiencia o conexiones nuevas o diferentes en la comunidad pueden ser útiles tener en la junta basadas en puntos del plan estratégico del centro de salud?
- Necesidades Comunitarias Cambiantes – ¿Qué cambios están ocurriendo en la comunidad? ¿Qué clases nuevas o diferentes de perspectivas comunitarias pueden ser útiles a la junta?
- Otras Demográficas y Diversidad – Además de considerar la raza, la etnia y el género cuando eligiendo a los miembros de la junta, el centro de salud puede determinar otros factores demográficos y geográficos relevantes para considerar cuando eligiendo los miembros de la junta que son o no son pacientes. ¿Qué otras formas de diversidad son importantes a la junta y por qué? Algunas juntas, por ejemplo, se comprometen a concentrarse en la diversidad de edad y la próxima generación de líderes de la junta.
- Ambiente de Atención Sanitaria – El ambiente de atención sanitaria desarrolla constantemente. ¿Qué clases de expertos pueden ser útiles a la junta (tomando en cuenta que las limitaciones del porcentaje de miembros de la junta comunitarios que pueden ganar una porción de sus ingresos personales de la «industria de atención sanitaria»)?
- Experiencia Necesaria – Muchas juntas encuentran ciertas clases de experiencia útiles tener en la junta para que los miembros puedan proveer una perspectiva particular en las discusiones de la junta. Por ejemplo, muchas juntas deciden tener al menos algunos miembros con un conocimiento financiero profundo. ¿Hay experiencia particular que se necesita o la junta anticipa que un miembro que tiene experiencia importante va a rotar de la junta?

- **Habilidades Interpersonales Necesarias** – Las juntas buscan cada vez más a los miembros que puedan pensar estratégicamente y, en el sector de atención sanitaria, los miembros que sean cómodos con la ambigüedad y la toma de decisiones con información incompleta según el ritmo de cambio en el sector.

Matriz de la Junta

Muchas juntas utilizan un cuadro – frecuentemente llamado una matriz – que las ayudan a mantener un registro de los miembros actuales, los mandatos de miembros, las clases de miembros (e.g., miembro comunitario o paciente), la experiencia profesional de miembros, las demográficas de paciente u otras demográficas deseadas por la junta, las conexiones que los miembros pueden tener, además de las habilidades de liderazgo que se necesitan en la junta (véase el Apéndice 4 para ejemplo).

La evaluación de la composición actual, la rotación anticipada, y la consideración de las necesidades futuras pueden ayudar definir las prioridades de reclutamiento de la junta. Sin embargo, es importante que la matriz no convierta en un documento estático, sino que el Comité de Gobierno (o comité equivalente) – con contribuciones de la junta – actualiza periódicamente esta herramienta pensando en el ambiente de atención sanitaria cambiante y los cambios en la comunidad, además del plan estratégico del centro de salud.

D. Crear un Canal & Reclutar e Investigar a los Candidatos de la Junta

Identificar las clases de miembros que la junta necesita ayuda al Comité de Gobierno crear un canal de candidatos. Ponerse en contacto con múltiples cadenas y encontrar miembros de varias fuentes es importante durante esta fase.

Miembros que son Pacientes

Entrenar al personal del centro de salud sobre la importancia de los miembros de la junta que son pacientes, lo que la junta necesita actualmente en relación con los miembros consumidores y cómo iniciar una conversación con un paciente que puede ser un buen candidato para la junta son técnicas útiles de emplear.

Un centro de salud usa varias técnicas para crear un canal de miembros de la junta que son pacientes potenciales.²³ El centro de salud usa una orientación de reclutamiento interna para asegurar que el personal del centro de salud es regularmente informado sobre las necesidades de composición futuras de la junta. Si un médico clínico, por ejemplo, reconoce que un paciente podría ser potencialmente un candidato ideal para la junta, se puede discutir la posibilidad de tal oportunidad con el paciente y expresar cualquier interés al personal superior que puede informar a la junta. Este centro de salud tiene también colaboraciones existentes y fuertes con organizaciones en su área de servicio que apoyan a los trabajadores agrícolas; recurre a estas colaboraciones para dirigirse a los candidatos recomendados y les consideran representativos de esta población especial de la junta.

Miembros Comunitarios

Se pueden usar varios canales para encontrar a los miembros de la junta no consumidores de la comunidad que cumplen con las necesidades de la junta; un comité puede:

- Preguntar a los miembros de la junta actuales, los miembros de comité, y el personal para candidatos recomendados, pero no pare allí

²³ Para más información, véase «Governing Board Succession Planning: A Case Study on Cherry Health» (2018) de NACHC disponible a <http://mylearning.nachc.com>.

- Ponerse en contacto con socios de organización y organizaciones de servicios sociales para solicitar recomendaciones de candidatos con la experiencia o las habilidades necesarias
- Contactar a la Asociación de Atención Primaria estatal para sugerencias
- Ponerse en contacto con las asociaciones o organizaciones comunitarias para sugerencias
- Hablar con negocios y otras organizaciones relacionados en la comunidad que pueden promover a los miembros del personal servir en las juntas comunitarias
- Usar las relaciones con otros en el sector de atención sanitaria

Tener miembros que no son de la junta pero que sirven en los comités de la junta, cuando autorizado por leyes estatales, puede ser una buena manera de involucrar e investigar a los miembros de la junta futuros potenciales.

Una vez identificados, invite a los candidatos presentar un formulario de antecedentes o su currículum desarrollados por su centro de salud (véase el Apéndice 5 para un ejemplo).

Es ideal tener varias conversaciones sobre el servicio de la junta como parte del proceso de reclutamiento y de investigación de candidatos. La participación del CEO y las contribuciones del CEO durante esta fase es crucial. Plantearles preguntas claves a los candidatos puede ayudar al Comité de Gobierno (o su equivalente) comparar los miembros potenciales (véase el Apéndice 6 para ejemplos de preguntas). Las sugerencias siguientes pueden ser útiles considerar:

- Hablar candidamente sobre las responsabilidades de la junta y asegurar que el candidato puede cumplirlas
- Explorar el interés y las motivaciones del candidato para servir en la junta
- Dedicar tiempo para responder a las preguntas que ellos pueden tener

Algunas juntas utilizan también un formulario de calificación para capturar la información de conversaciones con candidatos y usarla cuando el Comité de Gobierno formula una lista de miembros de la junta para presentar para el voto y la aprobación de la junta.²⁴

Revisión de Antecedentes del Miembro de la Junta

Mientras que puede ser un tema incómodo, es una buena práctica si la junta tiene una política que aborda las revisiones de antecedentes para los miembros de la junta. Estas se pueden llevar a cabo antes de invitarle a un individuo juntarse formalmente con la junta y periódicamente durante el servicio del miembro.

Como parte de esta política, es importante que la junta requiera una revisión de los miembros frente la lista de exclusión de la Oficina del Inspector General – que lista individuos y entidades que son excluidos de los programas de atención sanitaria financiados federalmente por varias razones tal como una convicción del fraude de Medicaid o Medicare – para no poner el subsidio del centro en riesgo. Algunas organizaciones deciden también hacer una revisión de antecedentes criminales.

²⁴ BoardSource tiene un «Formulario de Calificación de Candidatos» como un recurso disponible públicamente en su sitio web a <https://boardsource.org/wp-content/uploads/2016/10/board-candidate-rating-form-new.pdf>.

Es importante buscar la autorización de los miembros de la junta actuales y potenciales antes de hacer tales revisiones. Se sugiere también que un centro de salud consulte con abogados calificados sobre los requisitos o las restricciones cualesquiera de este proceso en el estado donde se ubica el centro de salud.

E. Orientación y Tutoría

Una vez elegido a la junta, es importante orientar a los miembros de la junta nuevos. Es una buena práctica tener un método multifacético que puede incluir:

- Proveer el manual de la junta – El manual puede incluir puntos tales como:²⁵
 - Declaraciones del propósito, de la visión y de los valores
 - Gráfica organizativa
 - Una copia de los artículos de constitución y los estatutos del centro de salud
 - Una copia de la descripción del papel del director de la junta
 - Una copia de las expectativas de miembros de la junta individuales del centro de salud
 - Lista de la junta (lista de todos los miembros y su información de contacto)
 - Descripciones del comité, de los presidentes y co-presidentes, y de las tareas del comité
 - Calendarios de las reuniones de la junta y de los comités actuales
 - Una copia del plan estratégico
 - Una copia de la política de conflicto de interés y del formulario de divulgación anual del centro de salud
 - Copias de estatutos, de regulaciones y de orientación relevantes del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos y de agencias estatales claves - tal como, la Sección 330, Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud
 - Una copia de los minutos de las reuniones de la junta de los últimos seis meses hasta un año
 - Una copia de los presupuestos
 - Una copia de la solicitud de la Concurso del Área de Servicio de la Sección 330 o la solicitud de designación «look-alike» (si aplicable), además de otras solicitudes a HRSA desde solicitar la última solicitud completa
 - Una copia de los últimos estados financieros auditados
 - Una copia del plan actual de Garantía De Calidad / Mejora De Calidad y ejemplo de Tableros de Calidad (si relevante)
 - Información sobre el programa de cumplimiento corporativo y los planes de la gestión de riesgos del centro de salud
 - Cuando aplica, una copia del plan actual del trabajo de la junta y/o una declaración de la cultura de la junta
 - Cualquier otra información que la junta se siente es apropiada
- Tener una sesión(es) de orientación en persona con el presidente de la junta, con el CEO, y con otros cuando relevante – la orientación en persona – que puede ser una sesión larga o varias sesiones cortas – puede evaluar y subrayar información en el manual de la junta, pero puede también dar el siguiente paso y equiparles a los miembros de la junta con el conocimiento y las habilidades que se necesitan para contribuir inmediatamente durante las reuniones de la junta. Los temas para abordar pueden incluir:
 - los requisitos del centro de salud deben cumplirse basado en la financiación federal

²⁵ Lista adaptada y actualizada del recurso de NACHC, «Developing and Maintaining Effective Health Center Boards of Directors,» escrito para el NACHC por Marcie H. Zakheim, Esq. con Feldesman Tucker Leifer Fidell.

- cómo leer los informes financieros y los datos de calidad
- la cultura de la junta y las matices sobre servir en una junta - incluyendo que es un grupo de iguales donde todos tienen un voto,
- los problemas y las tendencias del centro de salud,
- los problemas y las tendencias de la industria de atención sanitaria,
- las oportunidades y los retos particulares que enfrentan al centro de salud para que el miembro se sienta cómodo contribuir inmediatamente a la discusión.

Algunas juntas les invitan a todos los miembros asistir por si los individuos aprovechen de la educación adicional.

- Apoyar a un mentor o el programa de compañero de la junta – Asignar un mentor o compañero a los miembros de la junta nuevos que ha servido en la junta durante un periodo de tiempo puede ayudarles a los miembros nuevos estar cómodos en su papel de la junta. A menudo el mentor/compañero llamará al miembro nuevo antes de su primera reunión para responder a preguntas y se sentará a su lado durante las primeras reuniones para que puedan plantear preguntas o proveer información adicional. Tener un orientador puede ser útil a un miembro nuevo, especialmente para los individuos que nunca han servidos en una junta o que son nuevos a los centros de salud. Abajo hay algunas consideraciones:²⁶
 - Papel del Mentor – Un mentor puede ayudarle a un miembro de la junta nuevo aprender sobre la junta y cómo opera. Pueden también ayudar proveer el contexto general para las discusiones de la junta, proveer apoyo y ayudarle al tutelado crear expectativas.
 - Papel del Tutelado – Un tutelado es idealmente dedicado a aprender más sobre su papel con la junta, respeta las sugerencias del mentor y agradece la relación de tutoría.
 - Determinar los parámetros de la relación – Puede ser útil determinar las metas de la relación, con qué frecuencia tener reuniones (e.g., mensualmente), cómo va a estructurar las reuniones y crear un proceso de ver cómo va la relación.

F. Educación y Participación Continuas

Dedicar tiempo para la educación continua de la junta es crucial para algunas razones. Primero, el gobierno requiere trabajo y la discusión periódica sobre las facetas diferentes del gobierno es una buena práctica para cualquier junta. Además, la complejidad de la atención sanitaria y los ambientes reguladores donde operan los centros de salud significa que hay una necesidad continua de compartir información con las juntas.

Los temas de educación de la junta pueden ser identificados basado en:

- Resultados de la Autoevaluación de la Junta: Una autoevaluación de la junta puede revelar las áreas que la junta califica de mal desempeño y/o identifica las áreas de entrenamiento que pueden ser útiles. Véase Capítulo 10 de la *Guía para las Juntas Directivas* para una discusión sobre las Autoevaluaciones de la Junta.

²⁶ Consideraciones se adaptan de una presentación durante CHI 2017 del NACHC sobre «Using Mentors to Engage Consumer Board Members» por Kimberly McNally, McNally & Associates.

- Decisiones futuras: ¿Qué decisiones necesita tomar la junta en seis a doce meses que requieren la educación inmediata? ¿El centro de salud, por ejemplo, considera juntarse con una Organización de Atención Responsable?
- Ambiente de atención sanitaria cambiando: ¿Qué son los cambios en la comunidad, en el sector de atención sanitaria y/o en el ambiente regulador que la junta necesita saber?

Algunas juntas dedican tiempo antes de o durante las reuniones de la junta o durante los retiros de la junta para tal educación. El Apéndice 8 incluye una lista de Competencias del Miembro de la Junta que se pueden revisar para las habilidades/el conocimiento que los miembros de la junta podrían necesitar y puede servir como recurso para proveer ideas sobre los temas de la educación de la junta.

G. Rotación y Límites de Mandato

Cada junta puede decidir cómo va a abordar la rotación y la renovación de la junta, incluyendo si va a adoptar los límites de mandato. Mientras que los límites de mandato son una buena práctica, no es una práctica necesaria y cada junta querrá considerar si los adopta o no, si ya no se ha hecho.

Adaptar Límites de Mandato

Vale la pena notar que los «límites de mandato ya son lo normal» entre las organizaciones sin fines de lucro basadas en los EEUU con 72% de juntas que adoptan esta práctica y los límites de mandato son generalmente una práctica de gobierno recomendada.²⁷ Los límites de mandato proveen un mecanismo para llevar nuevas ideas y perspectivas a la junta y su toma de decisiones; crean también la oportunidad de modificar la membresía de la junta para alinear con las necesidades cambiantes de la organización.

Entre las juntas que tienen límites de mandato, la configuración más común es dos mandatos de tres-años.²⁸ Algunas juntas deciden tener tres mandatos de tres-años y otras tienen un mandato inicial de un año que se sigue por dos o tres mandatos más largos, porque las juntas creen que el compromiso inicial de un año permite al miembro y la organización el tiempo para probar el papel.

Una vez que el mandato es completo, algunas juntas requieren que los miembros se vayan completamente de la junta durante un periodo de al menos un año, pero permiten que los antiguos miembros sean considerados una vez que el periodo se pasa. Para entender los beneficios de la rotación, es importante usar esta opción con moderación y para los miembros de la junta verdaderamente excepcionales con experiencia y habilidades que cumplen con las necesidades futuras de la junta.

A veces, las juntas y los miembros de la junta resisten los límites de mandato; por ejemplo, las juntas pueden tener miedo de perder un miembro valorable y los miembros de la junta que rotan de la junta pueden tener miedo de perder una conexión a los miembros que quedan y/o ya no estar en servicio del centro de salud. Sin embargo, hay varias maneras para que los miembros de la junta puedan quedar conectados al centro de salud. Por ejemplo:

²⁷ BoardSource, *Leading with Intent: 2017 National Index of Nonprofit Board Practices* y BoardSource, «Recommended Governance Practices» disponibles a www.boardsource.org.

²⁸ BoardSource, *Leading with Intent: 2017 National Index of Nonprofit Board Practices* disponible a www.boardsource.org.

- Comité – Los antiguos miembros de la junta pueden servir en los comités de la junta si el servicio de los miembros no de la junta se permite por la ley estatal y los estatutos del centro de salud.
- Junta de Fundación – Si la junta tiene una Fundación conectada, los antiguos miembros de la junta pueden tener una utilidad para esta junta.
- Recaudación de fondos y Promoción – Los miembros de la junta son frecuentemente algunos de los mejores embajadores del centro de salud. La participación de los antiguos miembros en la recaudación de fondos y/o los esfuerzos de promoción permitidos pueden ser una buena manera de continuar a utilizar estas habilidades cruciales.

Una junta que instituta los límites de mandato para la primera vez querrá dividir la junta en grupos para que todos los miembros no tengan mandatos que expiren a la vez. Por ejemplo, la junta puede ser dividida en tres grupos que se planean rotar de la junta en años diferentes (e.g., grupo 1 tiene mandatos que expiren en 1 año, grupo 2 tiene mandatos que expiren en 2 años, grupo 3 tiene mandato que expiren en 3 años).

Decidir No Adaptar Límites de Mandato

Algunas juntas deciden no adoptar límites de mandato – frecuentemente porque la junta valora la memoria institucional de los miembros de servicio prolongado. Una junta que no tiene límites de mandato asegura que su cultura de la junta enfatiza la participación activa, asegura un proceso de investigación robusto que contrata a los miembros que participarán activamente y que tiene varios mecanismos para despedir a los miembros que no cumplen con las expectativas y/o no asisten a las reuniones.

Generalmente, una junta sin límites de mandato va a querer poner atención a las señales que podría necesitar revisar un problema. Si la junta experimenta el estancamiento, el poder se concentra entre algunos miembros o los miembros nuevos no son bienvenidos o no quedan, revisar el problema puede ayudar. El propósito no es tener límites de mandato por la rotación sino para crear sistemas y estructuras que permiten que el centro de salud prospere ahora y en el futuro.

Retirar a los Miembros De La Junta

Si una junta adopta o no adopta los límites de mandato, los estatutos y otros documentos relevantes del centro de salud deben especificar al proceso para despedir a los miembros de la junta. El extracto siguiente viene del Manual de Cumplimiento del Centro de Salud, [Capítulo 20: Composición de la Junta](#), Demostración de Cumplimiento, a:

«El centro de salud tiene estatutos y otros documentos relevantes que especifican el proceso para la selección continua y despido de los miembros de la junta. Este proceso de la selección y el despido de los miembros de la junta no permite que ningunos otros entidades, comités o individuos (con la excepción de la junta) selecciona o el presidente de la junta o la mayoría de los miembros de la junta del centro de salud, incluyendo una mayoría de los miembros de la junta que no son pacientes.»

Un centro de salud puede definir el criterio para el despido y es considerada una buena práctica incluir una provisión que permite que se despiden a los miembros de la junta que no cumplen sus responsabilidades. Por ejemplo, una junta podría querer especificar que los miembros que no asisten un número específico (e.g., cuatro) de reuniones de la junta consecutivas sin proveer aviso se deben considerar resignados.

No reelección automática

Algunas juntas establecen una cultura de «no reelección automática» – que significa que antes de que un miembro puede ser reelecto para otro mandato (si calificado) hay una evaluación de si el miembro de la junta quiere continuar a servir, cumple sus responsabilidades del miembro de la junta y cumple las necesidades de la junta. La evaluación de miembros de la junta individuales (discutida en el Capítulo 10 de la *Guía para las Juntas Directivas*) puede ser una herramienta para informar tales discusiones y decisiones.

Iniciar una Conversación sobre los Límites de Mandato

Si su junta no ha adoptado previamente los límites de mandato y tiene miembros que han servido durante 10 o más años, la idea de discutir los límites de mandato puede ser demasiado incómoda plantear. Sin embargo, es la responsabilidad de la junta abordar los problemas importantes sin considerar el nivel de dificultad. Estas conversaciones se pueden plantear de manera que ya honra y respeta las varias contribuciones de los miembros de servicio largo.

Las preguntas siguientes pueden ayudar:

- ¿Qué han contribuido los miembros de servicio prolongado al centro de salud? ¿Qué significaría para la junta si los miembros de servicio prolongado rotaron de la junta y servían el centro de salud en otras maneras? ¿Qué podemos perder?
- ¿Qué podríamos ganar de instituir la rotación y crear espacio para los miembros nuevos?
- ¿Qué podríamos haber perdido al no crear espacio para los miembros nuevos?
- ¿Cómo podemos continuar a involucrar a los miembros que rotan de la junta?

H. Papeles, Selección y Sucesión de Director

Los directores de la junta se encargan un papel importante en el liderazgo de la junta y aseguran que gobierna eficazmente.

Papeles de Director

Las juntas generalmente tienen directores que proveen el liderazgo a la junta. Papeles comunes incluyen:

- **Presidente** – El presidente dirige las reuniones de la junta y provee el liderazgo general de la junta. El presidente colabora con el CEO para diseñar las agendas de la reunión de la junta y dirige el liderazgo en la creación de una colaboración fuerte con el CEO. El Apéndice 9 enumera las competencias claves del presidente de la junta.
- **Vicepresidente** – El vicepresidente apoya al presidente y le reemplaza cuando el presidente no puede llevar a cabo sus obligaciones.
- **Secretario** – El secretario asegura que las acciones de la junta se documentan – que puede involucrar la documentación de los minutos o, más probable, la revisión de los minutos documentados por el personal, entre otras responsabilidades.
- **Tesorero** – El tesorero dirige el Comité Financiero y provee liderazgo a la junta relacionado con la supervisión financiera.

Frecuentemente, los directores se asignan a dirigir comités particulares (e.g., el Tesorero dirige el Comité Financiero). Los miembros de la junta adicionales pueden servir también como presidentes de los comités y estos individuos ocupan un papel crucial en la eficacia general de los comités de la junta.

Selección del Director

Típicamente, el proceso formal de identificar a los directores se orienta por el Comité de Gobierno (o comité equivalente) que presenta una lista para la aprobación de la junta.

Selección del Director²⁹

Muchas juntas implementan límites de mandato para los directores que se considera también una buena práctica de gobierno. Los mandatos varían y se eligen por cada junta individual; por ejemplo, una junta puede implementar límites de dos mandatos consecutivos de dos años. No excluye un miembro de servicio en el papel otra vez después de irse por un periodo de tiempo; en particular, un antiguo presidente de la junta se puede nominar servir en el papel otra vez durante tiempo duros tales como en casos de emergencia o crisis para la organización (e.g., la transición del CEO no planificada).

Una junta prepara para la rotación de sus miembros y toma acciones para planificar para la sucesión del CEO (discutida en el Capítulo 7 de la *Guía para las Juntas Directivas del Centro de Salud*), abordando proactivamente la sucesión de directores ayuda asegurar la continuidad de liderazgo, promueve la fortaleza de la diversidad, provee la estabilidad de liderazgo e ilustra la importancia de tal práctica en la organización.

Idealmente, la junta se dedicará a la identificación y el desarrollo de los directores de la junta nuevas potenciales frente puestos vacantes. Este proceso puede incluir:

- Asegurar que los papeles tienen definiciones claras y las descripciones se escriben abajo.
- Identificar a los miembros de la junta que son sucesores potenciales del presidente y otros directores; involucra ayudar a los interesados en tal papel desarrollar habilidades, además de animar a los miembros que no consideraría naturalmente tal papel.
- Reconocer las brechas entre las competencias actuales y las competencias necesarias para avanzar con credibilidad al papel de presidente, e invierte activamente en las oportunidades para desarrollar las perspectivas y las habilidades necesarias para encargar papeles de liderazgo futuros.
- Concentrarse en el liderazgo de la junta potencial futuro mientras que la junta recluta.

La meta es no identificar un solo líder, sino siempre tener varios miembros de la junta en el canal de liderazgo. El Apéndice 10 contiene un ejemplo del plan de sucesión del director de la junta.

Abordar la Sucesión del Presidente de la Junta

Si su junta tiene un presidente de la junta dedicado y de servicio prolongado, puede tener algunas dificultades abordar la sucesión de directores. Algunos retos comunes incluyen:

- Otros miembros de la junta pueden preguntarse cómo podrían ser capaces de encargarse del trabajo del presidente actual. En tales instancias, un candidato para el presidente de la junta puede seguir al presidente actual durante un año – participar en las reuniones con el CEO, ayudar planificar las agendas y facilitar las reuniones de la junta. Algunas juntas usan una «designación de presidente elegido» para denotar este método.

²⁹ La información en esta sección relacionada con la sucesión de directores se adaptó de un Webinar de NACHC titulado, «Board Chair Succession» completado por Kimberly McNally, McNally & Associates (2018) disponible a <http://mylearning.nachc.com/>.

- Las juntas pueden ser vacilantes al abordar el problema con un presidente amado, fuerte y de servicio prolongado. En tales circunstancias, se puede ser útil considerar preguntas tales como: ¿Qué riesgos enfrentamos si no tenemos esta conversación? ¿Queremos modelar la planificación de sucesión eficaz para el CEO?

Hablar sobre la rotación y la sucesión no disminuye las contribuciones significativas de los líderes de servicio prolongado.

Fuente: Información en esta sección relacionada con la sucesión de director se adaptó del Webinar de NACHC titulado, «Board Chair Succession» completado por Kimberly McNally, McNally & Associates (2018) disponible a <http://mylearning.nachc.com/>.

Capítulo 3: Planificación Estratégica y Pensamiento Estratégico

Resumen Ejecutivo

Una junta tiene la responsabilidad de asegurar la sostenibilidad a largo plazo del centro de salud y que el centro cumple con las necesidades de la comunidad que sirve. La junta asegura que el propósito, la visión y los valores son relevantes y que la toma de decisiones se alinea con estas declaraciones claves. Cada centro de salud debe hacer una evaluación de las necesidades de salud comunitaria para entender las necesidades cruciales en su comunidad al menos una vez cada tres años como requisito del Manual de Cumplimiento del Centro de Salud (Manual de Cumplimiento) de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA), [Capítulo 3: Evaluación de Necesidades](#), Demostración de Cumplimiento, b.³⁰ Además, cada centro de salud debe hacer la planificación estratégica/a largo plazo al menos una vez cada tres años, que al menos aborda la gestión financiera y las necesidades de gastos de capital como requisito del Manual de Cumplimiento, [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#), Demostración de Cumplimiento, c;³¹ este plan se debe aprobar y supervisar por la junta.

Como vínculo crucial entre el centro de salud y la comunidad, la junta ocupa un papel clave al asegurar que la voz del paciente se integra en la planificación estratégica general. Las juntas que entienden las necesidades de la salud comunitaria y los problemas que surgen y que pueden explorar las opciones potenciales y planifica en conformidad. En una época de cambios constantes en la atención sanitaria, el pensamiento estratégico no acaba con la conclusión del proceso de planificación estratégica, sino es trabajo continuo para la junta en colaboración con el CEO.

Esta sección aborda los temas siguientes:

- A. Papeles and Responsabilidades Relacionados con la Planificación Estratégica y Pensamiento Estratégico
- B. El Programa y la Estrategia del Centro De Salud
- C. Propósito, Visión y Valores
- D. Evaluación de Necesidad de Salud Comunitaria
- E. Planificación Estratégica
- F. Pensamiento Estratégico Continuo

Sugestiones para Usar esta Sección

Usar este Capítulo como Junta

Si su junta está revisando y discutiendo este capítulo como grupo, considere las preguntas de discusión siguientes:

- ¿Estamos todos familiarizados con el propósito, la visión y los valores del centro de salud? ¿Usamos estas declaraciones para orientar nuestra toma de decisiones?
- ¿El centro de salud hace una evaluación de necesidades al menos una vez cada tres años?

³⁰ Véase Capítulo 3: Las descripciones vienen de la «Introducción» del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA disponible a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-3.html#titletop>.

³¹ Capítulo 19 a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-19.html#titletop>.

- ¿El centro de salud lleva a cabo la planificación estratégica al menos una vez cada tres años? ¿El plan aborda la gestión financiera y las necesidades de gastos de capital?
- ¿Supervisamos periódicamente el progreso del plan estratégico del centro de salud?
- ¿Hay algunas prácticas relacionadas con el establecimiento y la supervisión del plan estratégico que queremos iniciar, mantener o parar?
- ¿Dedicamos tiempo para las conversaciones estratégicas y generativas durante las reuniones de la junta o los retiros? ¿Si no, es algo que queremos probar?

Usar este Capítulo como Individuo

Si está revisando este capítulo solo, considere las preguntas siguientes:

- ¿Qué aprendí de este capítulo?
- ¿Qué prácticas que se abordaron en este capítulo pueden ser útiles a la junta que yo sirvo o apoyo?
- ¿Información adicional sería útil y, en tal caso, sobre cuáles temas?

A. Papeles and Responsabilidades Relacionados con la Planificación Estratégica y el Pensamiento Estratégico

La junta es responsable del éxito a largo plazo al cumplir con las necesidades del centro de salud de la comunidad que sirve. Las papeles y responsabilidades claves que son relacionados con la planificación estratégica y el pensamiento estratégico incluyen:

- aprobar el propósito, la visión y los valores de la organización y revisarlos cuando necesario;
- usar el propósito, la visión, y los valores para guiar la toma de decisiones;
- asegurar que una evaluación de necesidades comunitarias se hace al menos una vez cada tres años y informa a la planificación estratégica;
- participar en el proceso de planificación estratégica en colaboración con el CEO y el personal que generalmente dirige el proceso de planificación;
- aprobar el plan estratégico;
- proveer supervisión de la implementación del plan estratégico;
- participar en el pensamiento estratégico continuo en colaboración con el CEO.

Como la conexión crucial entre el centro de salud y la comunidad, la junta ocupa un papel clave al asegurar que la «voz» del paciente y la perspectiva de la comunidad se integran en las actividades y la estrategia general de gobierno.

B. El Programa y la Estrategia del Centro de Salud

El Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud (Manual de Cumplimiento) de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) incluye algunos requisitos que aplican a la estrategia del centro de salud. Se pueden encontrar más detalles en el [Capítulo 3: Evaluación de Necesidades](#) y [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#); extractos del Manual de Cumplimiento discuten como un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos están incluidos abajo para facilitar su consulta.³²

³²Véase Capítulo 3: La Evaluación de Necesidades del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-3.html#titletop> y Capítulo 19 a

Extracto del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud, [Capítulo 3: Evaluación de Necesidades](#). Por favor note que las apostillas en este extracto vienen de y enlazan directamente al Manual de Cumplimiento.

Demostración de Cumplimiento

Un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos si realiza todo lo siguiente:

- a. El centro de salud identifica y revisa anualmente su área de servicio¹ basada en donde la población de pacientes actual o propuesta vive según documentación de los códigos postales declarados en el [Formulario 5B: Sitios de Servicio](#). Además, estos códigos postales del área de servicio están consistentes con los datos de los pacientes declarados por el código postal en su informe anual [Sistema de Datos Uniforme \(USD\)](#) (por ejemplo, los códigos postales declarados en el Formulario 5B del centro de salud: Los Sitios de Servicio incluirían los códigos postales en los cuales al menos 75% de los pacientes del centro de salud viven, que se identificaron en el informe del UDS más reciente).
- b. El centro de salud completa o actualiza una evaluación de necesidades de la población actual o propuesta al menos cada tres años,² con el propósito de informar y mejorar la prestación de los servicios del centro de salud. La evaluación de necesidades utiliza los datos más recientemente disponibles³ para el área de servicio y, si corresponde, las [poblaciones especiales](#) y aborda lo siguiente:
 - Los factores asociados con el acceso a la atención y la utilización de atención sanitaria (por ejemplo, la geografía, la transportación, la ocupación, la transitoriedad, el desempleo, el nivel de sueldo, la consecución de educación);
 - Las causas de morbilidad y mortalidad más significativas (por ejemplo, la diabetes, la enfermedad cardiovascular, el cáncer, el peso bajo al nacer, la salud del comportamiento) y cualquier disparidad asociada con la salud; y
 - Cualquier otra necesidad o característica única de la atención sanitaria que impacta el estado de salud o el acceso a, o la utilización de, la atención primaria (por ejemplo, los factores sociales, el ambiente físico, los factores culturales/étnicos, las necesidades de idioma, el estado de vivienda).

Extracto del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud, [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#). Por favor note que las apostillas en este extracto vienen de y enlazan directamente al Manual de Cumplimiento.

Las partes más relevantes del extracto que aplican al papel de la junta relacionado a la planificación estratégica están en negrita abajo; este énfasis se añadió por NACHC.

Demostración del Cumplimiento

Un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos si realiza todo lo siguiente:

- a. La estructura organizacional, los artículos de constitución, los estatutos, y otros documentos relevantes del centro de salud aseguran que la junta directiva del centro de salud mantiene la autoridad de la supervisión del proyecto del Programa del Centro de Salud, específicamente:

<https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-19.html#titletop> para más información sobre estos requisitos.

- La estructura organizacional y los documentos prohíben que cualquier otro individuo, entidad, o comité (incluyendo, pero no limitado a, un comité ejecutivo autorizado por la junta) tenga la autoridad de aprobación o el poder de veto sobre la junta con respeto a las autoridades y funciones necesarias;¹¹
 - En los casos donde un centro de salud colabora con otras entidades en cumplimiento con el alcance del proyecto aprobado por HRSA del centro de salud, tal colaboración o acuerdos con otras entidades no limitan o infringen las autoridades y las funciones necesarias del centro de salud; y
 - Para las agencias públicas con una junta de co-solicitante;¹² el centro de salud tiene un acuerdo de co-solicitante que delega las autoridades y funciones necesarias a la junta de co-solicitante y detalla los papeles y las responsabilidades de la agencia pública y el co-solicitante en el cumplimiento del proyecto del Programa del Centro de Salud.
- b. Los estatutos y otros documentos relevantes del centro de salud destacan las siguientes autoridades y responsabilidades necesarias de la junta directiva:
- Celebrar reuniones mensuales;
 - Aprobar la selección (y la terminación o el despido, cuando sea apropiado) del Director Ejecutivo/CEO del centro de salud;
 - Aprobar el presupuesto anual del proyecto del Programa del Centro de Salud y las aplicaciones;
 - Aprobar los servicios del centro de salud y la ubicación y las horas de operación de los sitios del centro de salud;
 - Evaluar el desempeño del centro de salud;
 - Establecer o adoptar política¹³ relacionada con las operaciones del centro de salud; y
 - Asegurar que el centro de salud opera en conformidad con las leyes y regulaciones Federales, Estatales, y locales que se aplican.
- c. Los minutos de la junta del centro de salud y otros documentos relevantes confirman que la junta ejerce, sin restricción, las siguientes autoridades y funciones:
- Celebrar reuniones mensuales donde un quorum está presente para asegurar que la junta tiene la capacidad de ejercer sus autoridades y funciones necesarias;
 - Aprobar la selección, la evaluación y, si sea necesario, el despido o la terminación del Director Ejecutivo/CEO del proyecto del Programa del Centro de Salud;
 - Aprobar las aplicaciones relacionadas al proyecto del Programa del Centro de Salud, incluyendo la aprobación del presupuesto anual, que detalla los usos propuestos de la adjudicación del Programa del Centro de Salud y los recursos e ingresos no federales;
 - Aprobar los sitios del proyecto del Programa del Centro de Salud, las horas de operación y servicios, incluyendo las decisiones de subcontratación o contratación para una porción considerable de los servicios del centro de salud;
 - Supervisar el estado del centro de salud, incluyendo la revisión de los resultados de la auditoría anual, y asegurar que se toman las acciones subsecuentes apropiadas;
 - **Llevar a cabo la planificación estratégica/de largo alcance al menos una vez cada tres años, que aborda al mínimo la gestión financiera y las necesidades de desembolso capital;** y
 - Evaluar el desempeño del centro de salud usando como base las evaluaciones de la garantía de calidad/mejora de calidad y otra información recibida de la dirección del centro de salud,¹⁴ y asegurar que se toman las acciones subsecuentes apropiadas:

- La realización de los objetivos del proyecto;
 - Los patrones de la utilización de servicio;
 - La calidad de atención;
 - La eficacia y la efectividad del centro; y
 - La satisfacción de pacientes, incluyendo la respuesta a las quejas de pacientes.
- d. La junta del centro de salud ha adoptado, evaluado al menos una vez cada tres años, y, cuando sea necesario, aprobado las actualizaciones de políticas en las áreas siguientes: [Programa de Escala de Descuento, Mejora/Garantía de Calidad, y Facturación y Cobranzas](#).¹⁵
- e. La junta del centro de salud ha adoptado, evaluado al menos una vez cada tres años, y, cuando sea necesario, aprobado las actualizaciones de políticas que apoyan los sistemas de la gestión financiera y contabilidad y las políticas de personal. Sin embargo, en casos donde una agencia pública es el [beneficiario](#) de una adjudicación del Programa del Centro de Salud Federal o una designación que ha establecido un estructura de co-solicitante, una agencia pública puede establecer y retener la autoridad de adoptar y aprobar las políticas que apoyan los sistemas de la gestión financiera y de contabilidad y las políticas de personal.

C. Propósito, Visión y Valores

Para una organización sin fines de lucro, el propósito, la visión y los valores se expresan en declaraciones específicas que se convierten en el punto de referencia para tomar decisiones. Cuando piensa bien los retos y las opciones durante una reunión, los miembros de la junta pueden plantear preguntas tales como «¿Cómo va esta acción/actividad/decisión afectar nuestros propósito y visión?» y «¿nuestro comportamiento es consistente con los valores declarados?» Algunas buenas prácticas que considerar incluyen:

- Imprimir la declaración del propósito al principio de las agendas de reunión.
- Hacer que la junta revisa el propósito, la visión y los valores regularmente, tal como el comienzo de un proceso de planificación estratégica nuevo, para estar seguro de que las declaraciones quedan relevantes.

Propósito

El propósito es el objetivo central de la organización, describiendo porqué existe el centro de salud y qué quiere lograr. El propósito es frecuentemente una declaración breve, convincente y significativa que inspira a los empleados ver cómo juegan un papel crucial en la realización del propósito. El propósito de un centro de salud en Indiana declara que el centro de salud «*mejora la comunidad al expandir el acceso a la atención sanitaria excelente.*»

Visión

La visión es una descripción de lo que el centro de salud quiere ser en el futuro o el futuro ideal que visualiza para la comunidad. Se la escriba de manera para expresar una imagen mental donde la organización avanza y provee un empuje hasta el futuro deseado. La declaración puede ser inasequible inmediatamente y sirve como un base para desarrollar las metas de largo plazo para el CEO que puede también desarrollar las metas de largo plazo para el equipo del centro de salud. Las visiones poderosas inspiran el entusiasmo y el compromiso de todos que son parte de o interactúan con la organización. La visión de un centro de salud es: *...ser el proveedor preferido de atención sanitaria primaria al lograr la calidad excelente, el acceso para todos que buscan atención y la mejora de salud en las comunidades que servimos al utilizar las soluciones de salud innovadores.*

Valores

Los valores son las creencias y los principales orientadores que dirigen el comportamiento de la organización – desde el salón de juntas hasta la recepción hasta la sala de examinación. Los valores pueden:

- comunicar lo que una organización simboliza y representa;
- ayudar a los miembros de la junta y del personal tomar decisiones que apoyan y reafirman el propósito y la visión; y
- crear la cultura organizativa – «nuestra manera de trabajar» – y decirles a todos cómo comportar, servir y trabajarse juntos.

Los valores de un centro de salud en California son:

Promoción—Luchamos por el cambio social y promovemos la igualdad en la atención sanitaria.

Acceso—Nos dedicamos a aumentar el acceso a la atención sanitaria para los desatendidos.

Eficacia—Proveemos nuestros servicios de manera rápida, cortés y rentable.

Respeto—Respetamos el valor inherente de cada persona con la cuál interactuamos.

Innovación—Nos dedicamos al uso creativo e inteligente de las prácticas de tecnología y clínicas nuevas.

Excelencia—Tratamos de proporcionar la mejor atención sanitaria que posible a nuestros pacientes.

Preguntas de Discusión

Declaración del Propósito

- ¿La declaración del propósito es persuasiva y clara?
- ¿La declaración del propósito describe la originalidad del centro de salud?
- ¿Los pacientes, el personal y la comunidad puede relacionar con la declaración del propósito?

Declaración de la Visión

- ¿La declaración de la visión es inspiradora en relación con la mejora de la salud de la comunidad?
- ¿La declaración de la visión es realista pero también un poco inasequible?
- ¿La declaración de la visión se conecta al propósito y los valores?

Declaración del Valor

- ¿Los valores son entendibles y un manual para el personal y la junta para hacer la buena cosa?
- ¿Los valores apoyan el propósito y la visión?

D. Evaluación de Necesidad de Salud Comunitaria

Una evaluación de necesidades de la salud comunitaria es un repaso de las necesidades de salud de las personas que viven en el área servida por el centro de salud, incluyendo un análisis de cómo los servicios de atención sanitaria cumplen estas necesidades y cualquier brecha que no se aborda actualmente. Es importante revisar el [Capítulo 3: Evaluación de Necesidades](#) del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud cuando hace este trabajo (un extracto se incluye al principio de este capítulo).

Típicamente, la evaluación aborda los problemas de acceso a la atención basados en: ingresos, etnia, género, ubicación, alfabetización/educación, idioma y seguros. Información al nivel comunitario sobre los problemas de salud y los factores de riesgo tales como asma, diabetes, obesidad, violencia, enfermedad mental y drogodependencia se pueden usar para planificar e implementar los servicios para mejorar la salud. Un estudio cuidadoso de estos datos permite al centro de salud concentrarse en los servicios más importantes porque cada comunidad es diferente. Por ejemplo, un centro de salud rural en el sureste encontró que prevenir y reducir la obesidad era la necesidad más importante abordar. Un centro de salud urbano en el noreste encontró que los servicios de salud mental para los adolescentes era una prioridad.

Una junta querrá asegurar que el centro de salud hace una evaluación de necesidades al menos una vez cada tres años y que cumple los requisitos del Programa del Centro De Salud relacionados con la Evaluación de Necesidades (discutidos arriba), además de usar la evaluación de necesidades para informar el plan estratégico.

E. Planificación Estratégica

La planificación estratégica es el intento de la junta y del equipo directivo de crear el futuro del centro de salud, lograr su visión, promover su propósito y ejercer influencia sobre un futuro no seguro. Los miembros de la junta llevan sus perspectivas únicas al proceso de planificación con la dirección.

Es una buena práctica de gobierno tener un plan estratégico, además de un requisito del Programa del Centro De Salud.³³ Un buen proceso de planificación estratégica permite a la junta y a la dirección evaluar el ambiente actual, y crear un plan para avanzar el propósito y la visión de la organización. Una herramienta común para evaluar el ambiente se llama un análisis «SWOT», que es un análisis de fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas (SWOT) que el centro de salud enfrenta; La evaluación de necesidades comunitaria se puede usar también para identificar las brechas y los problemas. Un centro de salud no se va a ser capaz de abordar todas las necesidades insatisfechas de atención primaria, así que los recursos disponibles y la energía del personal se tienen que priorizar. Este se puede hacer usando no solo los datos sobre los problemas de salud, sino también los comentarios de líderes y miembros comunitarios sobre qué son las prioridades de atención sanitaria en la comunidad y entre las poblaciones vulnerables. El papel de la junta es estar curiosa y cuestionar las suposiciones y las conclusiones durante el proceso de planificación.

Consultor de Planificación Estratégica

Muchos centros de salud usan un consultor para ayudar en el proceso de planificación estratégica. Evaluar la experiencia anterior, el precio de consultor y la capacidad de entender el ambiente del centro de salud pueden ser factores cruciales al elegir a un consultor.

La terminología puede variar en la planificación estratégica pero algunos términos usados comúnmente siguen:

- Las declaraciones de metas son los resultados esperados dominantes de la organización que pueden ser generales y bastante amplios.

³³ Véase Capítulo 19: Autoridad de la Junta del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA disponible a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-19.html#titletop> para más información sobre estos requisitos.

Ejemplo: Proveer los pacientes con una experiencia de paciente excelente.

- Las estrategias son los planes de acción que describen los pasos individuales que se requieren para lograr una meta específica. Estrategias cierran la brecha entre el estado actual y el estado futuro. Ejemplo:

Objetivo 1: Proveer un ambiente que acepta todas las culturas, las edades, las religiones y las orientaciones sexuales.

Objetivo 2: Aumentar la eficacia a través de la atención de paciente innovadora que reduce el tiempo de espera.

Objetivo 3: Mejor orientar, educar y apoyar a los pacientes para manejan su propia atención.

- Las medidas de desempeño resumen los métricos específicos para lograr las estrategias y las metas. Identifican una cronología específica para el cumplimiento, y permiten a la junta evaluar el progreso de la estrategia y hacer responsable al CEO de entregar al plan.

Ejemplos: Los resultados del sondeo demostrarán la mejora de al menos 15% en un año particular. Los tiempos de espera para visitas iniciales reducirán al menos 3 días a finales de año.

Una junta puede participar en la planificación estratégica al:

- Involucrarse activamente en el proceso de desarrollo de la planificación estratégica – Frecuentemente la junta participará en alguna forma de retiro de planificación estratégica. La junta puede formar también un Cuerpo Especial de Planificación Estratégica para dirigir la colaboración con el personal sobre el desarrollo del plan.
- Considerar qué incluir sobre la junta en el plan estratégico – Una junta puede identificar las áreas de enfoque de la junta para elevar en un plan estratégico (e.g., concentrarse en el desarrollo y la educación de la junta continuos).
- Aprobar el plan – La junta aprueba formalmente el plan. Esta aprobación debe aparecer en los minutos de reunión de la junta.
- Supervisar la implementación del plan – La junta evalúa periódicamente el progreso del centro de salud al lograr los objetivos del plan. Una junta puede considerar abordar los aspectos del plan en cada reunión. Si el plan no está en curso, la junta necesita entender por qué, y qué acciones se va a tomar para reorientar el plan. Las preguntas que la junta puede plantear incluyen:
 - ¿Se implementan las estrategias propuestas? Si no, ¿por qué?
 - ¿Hay algunas áreas de metas que reciben menos atención que otras?
 - ¿Hay una necesidad de cambiar el plan?
 - ¿El plan está creando el impacto que esperamos?
- Asegurar que el plan se actualiza (si necesario) debido a condiciones cambiantes – La atención sanitaria cambia tan rápidamente que las comunidades locales. Si un reto o una necesidad particular surgen, la junta y el CEO

pueden decidir repasar y actualizar el plan estratégico para que continúe a ser un documento relevante para la organización. Por ejemplo, si una comunidad ve una ola de necesidad para un tratamiento para el trastorno por uso de sustancias, un plan puede ser actualizado con una estrategia sobre este punto.

Más información sobre la planificación estratégica se puede encontrar en «Creating a Dynamic and Useful Strategic Plan: A Toolkit for Health Centers» de Capital Link y NACHC.

F. Pensamiento Estratégico Continuo

El plan estratégico es un documento crucial para orientar la dirección del centro de salud. Sin embargo, el pensamiento estratégico no se limite al proceso de planificación. Sino, es idealmente trabajo continuo de la junta.

El sector de atención sanitaria ha experimentado y continua a experimentar cambio considerable que impacta la estrategia y el método general de los centros de salud. Los presidentes de la junta y los CEOs pueden colaborar para asegurar que hay momentos para educar la junta sobre los conceptos y los cambios claves y para participar la junta en los problemas cruciales durante las reuniones de la junta o los retiros de la junta. El Apéndice 11 contiene algunas preguntas que la junta puede plantear y algunas definiciones relacionadas con el ambiente de atención sanitaria que los miembros de la junta podrían querer conocer.

Una publicación de gobierno importante que se llama, *Governance as Leadership: Reframing the Work of Nonprofit Boards*, resume los tres modos de gobierno: fiduciario, estratégico y generativo. La mayoría de juntas son cómodas en el modo fiduciario que aborda principalmente ejercer la supervisión; los otros dos modos claves para el trabajo de la junta son:³⁴

- **Modo Estratégico** – Este modo se concentra en la estrategia y dirige la organización del estado actual al futuro en colaboración con el CEO. Mientras que una junta participa frecuentemente en este modo durante la planificación estratégica, no se reserva solamente para ese proceso. Este modo se concentra en fijar prioridades, modificar los planes estratégicos y considerar el futuro. Las preguntas estratégicas pueden incluir: ¿Cómo impactarán los sistemas de pago nuevos impactan nuestro centro de salud? ¿Qué colaboraciones nuevas valoran consideración?
- **Modo Generativo** – Este modo describe cuando la junta funciona como productor de significativo y ocurre cuando la junta aborda cuestiones centrales a sus propósito, visión y valores. Cuando una junta plantea preguntas tales como «¿Cómo va con nuestro propósito?» o «¿Si nos dedicamos a esta estrategia, ¿es consistente con nuestros valores?» la junta opera en el modo generativo; los resultados a estas preguntas grandes dan forma a la estrategia y la supervisión fiduciarias.

Ambos los modos estratégicos y generativos ofrecen una herramienta para ayudarle a la junta concentrarse en los problemas cruciales en el ambiente de atención sanitaria cambiante.

³⁴ Richard Chait, William Ryan, y Barbara Taylor, *Governance as Leadership: Reframing the Work of Nonprofit Boards* (John Wiley & Sons, 2005). Véase también a Cathy Trower, *The Practitioner's Guide to Governance as Leadership: Building High-Performing Nonprofit Boards* (John Wiley & Sons, 2013).

Capítulo 4: Supervisión Financiera

Resumen Ejecutivo

La junta tiene una responsabilidad fiduciaria para el centro de salud – supervisa la sostenibilidad continua de la organización para que el centro de salud pueda continuar a cumplir con su misión. La junta debe asegurar que las actividades del centro de salud se hacen de manera que logra los resultados de operación (ingresos y flujo de caja operativos) suficientes para sostener la organización financieramente. Colectivamente, la junta aprueba y supervisa el presupuesto, revisa regularmente al estado financiero, asegura que hay controles financieros, revisa los resultados de la auditoría para asegurar que se toman las acciones siguientes apropiadas y aprueba la auditoría y aprueba las políticas financieras importantes. Todos los miembros de la junta pueden ser capaces de entender la terminología financiera básica, revisar y entender los estados financieros, supervisar el desempeño financiero y plantear preguntas para participar en la toma de decisiones informadas que beneficiarán la organización.

Esta sección aborda los temas siguientes:

- A. Papeles and Responsabilidades Financieros
- B. Programa del Centro De Salud y Supervisión Financiera
- C. Aprobación de Presupuestos
- D. Supervisión de Desempeño Financiero & Estado Financiero
- E. Sistemas de Contabilidad y del Control Interno
- F. Aprobación de Políticas
- G. Auditoría
- H. Formulario 990 del IRS
- I. Planificación Financiera Estratégica

Sugestiones para Usar esta Sección

Usar este Capítulo como Junta

Si su junta está revisando y discutiendo este capítulo como grupo, considere las preguntas de discusión siguientes:

- ¿La junta cumple con todas las obligaciones relacionadas con la supervisión financiera?
- ¿Información adicional sería útil y, en tal caso, sobre cuáles temas?

Usar este Capítulo como Individuo

Si está revisando este capítulo solo, considere las preguntas siguientes:

- ¿Qué aprendí de este capítulo?
- ¿Qué aprendí de este capítulo que puede ser útil a la junta que yo sirvo o apoyo?
- ¿Información adicional sería útil y, en tal caso, sobre cuáles temas?

A. Papeles and Responsabilidades Financieros

Los miembros de la junta son administradores de las finanzas del centro de salud y deben actuarse con cuidado para evitar dañar al centro de salud y la inversión de dólares públicas de la organización. A veces los miembros de la junta asumen que asegurar la salud financiera es la responsabilidad del CEO y el CFO y/o el tesorero y el Comité Financiero. Sin embargo, esta suposición no es correcta. La junta no cumple con sus responsabilidades fiduciarias y estratégicas cuando acepta pasivamente los informes financieros o diferencian a la gestión o un subconjunto de la junta para supervisar solamente las finanzas.

A través de aprender los básicos de las finanzas del centro de salud, los miembros de la junta pueden proveer la supervisión apropiada para asegurar el futuro del centro de salud. Todos los miembros de la junta deben tener la capacidad de entender la terminología financiera básica, revisar y entender los estados financieros, supervisar el desempeño financiero y plantear preguntas para juzgar la solidez financiera y últimamente hace decisiones informadas que beneficiarán la organización.

Es crucial que la junta y el personal actúan como administradores de los recursos financieros y otros del centro de salud y que tales recursos – si vienen de los fondos públicos, donaciones privadas o otras fuentes de ingresos – se usan eficazmente y en apoyo del propósito del centro de salud.

La tabla siguiente resume las buenas prácticas para el papel de la junta, de los miembros de la junta, del Comité Financiero, del Comité de Auditoría (si la junta tiene tal comité), del Tesorero y del personal relacionadas con las finanzas del centro de salud.³⁵ Es importante verificar las leyes en el estado donde se opera el centro de salud para ver si un Comité de Auditoría separada se requiere; se considera también una buena práctica de gobierno separar los Comités de Auditoría y Financieros si la organización hace auditorías externas.³⁶

Papel	Responsabilidades
<i>Junta</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Aprobar el presupuesto y supervisar el presupuesto • Revisar el estado financiero del centro de salud a través de la evaluación regular de: <ul style="list-style-type: none"> • El estado de resultados • El balance general • El estado de flujo de efectivo • Asegurar que los controles financieros funcionan • Revisar la auditoría, reunirse en la sesión ejecutiva con el auditor • Aprobar políticas y actualizar políticas que apoyan la gestión financiera y los sistemas de contabilidad
<i>Miembros De La Junta</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Entender la terminología financiera • Revisar y entender los estados financieros • Plantear preguntas para informar decisiones
<i>Comité Financiero (comité común)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Revisar el presupuesto y ofrecer recomendaciones

³⁵ La información se adaptó de «Board's Role & Audit Committees» del National Council of Nonprofits, la presentación de NACHC sobre las Responsabilidades Financieras y BoardSource, «Finance Committee Fundamentals.»

³⁶ BoardSource, «Recommended Governance Practices» disponible a www.boardsource.org.

Papel	Responsabilidades
<i>Comité de Auditoría (si la junta tiene este comité)</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Reunirse regularmente para revisar la información financiera declarada por el personal del centro de salud • Revisar las políticas de contabilidad y control y ofrecer recomendaciones • Supervisar la participación en la auditoría (si no hay un Comité de Auditoría distinta)
<i>Tesorero</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Supervisar el proceso de auditoría independiente
<i>Personal</i>	<ul style="list-style-type: none"> • Director del Comité Financiero • Proporcionar los informes financieros en las reuniones de la junta en colaboración con el personal del centro • Responder a las preguntas de los miembros de la junta
	<ul style="list-style-type: none"> • Preparar el presupuesto y presentarlo al comité financiero y a la junta • Supervisar diariamente las finanzas, preparar los informes financieros precisos y puntuales • Implementar las políticas financieras • Proveer información y ofrecer recomendaciones al Comité Financiero • Supervisar la gestión eficiente del flujo de caja • Interactuar con las agencias exteriores • Cumplir con requisitos reguladores y políticas del centro

B. El Programa del Centro de Salud y la Supervisión Financiera

El Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud (Manual de Cumplimiento) de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) detalla requisitos numerosos relacionados con la supervisión financiera en el [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#). Un extracto del Manual de Cumplimiento que discute como un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos está incluido abajo para facilitar su consulta.³⁷ Es importante notar que el [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#) enlaza también a varios capítulos adicionales, incluyendo el [Capítulo 9: Programa de Escala de Descuento](#), [Capítulo 16: Facturación y Cobranzas](#) y [Capítulo 17: Presupuesto](#) que contienen información adicional sobre varios requisitos.

Extracto del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud, [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#). Por favor note que las apostillas en este extracto vienen de y enlazan directamente al Manual de Cumplimiento.

Las partes más relevantes de este extracto que aplican al papel de la junta relacionado a la gestión financiera están en negrita abajo; este énfasis se añadió por NACHC.

Demostración del Cumplimiento

³⁷ Véase Capítulo 19: La Autoridad de la Junta del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-19.html#titletop> para más información sobre estos requisitos. El Capítulo 19 incluye también las referencias a las secciones aplicables de los Capítulos 9 (Programa de Escala de Descuento), 16 (Facturación y Cobranzas), y 17 (Presupuesto). Nota: En el campo financiero, el cumplimiento con Medicare, Medicaid, y los requisitos de adjudicaciones federales es integral.

Un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos si realiza todo lo siguiente:

- a. La estructura organizacional, los artículos de constitución, los estatutos, y otros documentos relevantes del centro de salud aseguran que la junta directiva del centro de salud mantiene la autoridad de la supervisión del proyecto del Programa del Centro de Salud, específicamente:
 - La estructura organizacional y los documentos prohíben que cualquier otro individuo, entidad, o comité (incluyendo, pero no limitado a, un comité ejecutivo autorizado por la junta) tenga la autoridad de aprobación o el poder de veto sobre la junta con respeto a las autoridades y funciones necesarias;¹¹
 - En los casos donde un centro de salud colabora con otras entidades en cumplimiento con el alcance del proyecto aprobado por HRSA del centro de salud, tal colaboración o acuerdos con otras entidades no limitan o infringen las autoridades y las funciones necesarias del centro de salud; y
 - Para las agencias públicas con una junta de co-solicitante;¹² el centro de salud tiene un acuerdo de co-solicitante que delega las autoridades y funciones necesarias a la junta de co-solicitante y detalla los papeles y las responsabilidades de la agencia pública y el co-solicitante en el cumplimiento del proyecto del Programa del Centro de Salud.
- b. Los estatutos y otros documentos relevantes del centro de salud destacan las siguientes autoridades y responsabilidades necesarias de la junta directiva:
 - Celebrar reuniones mensuales;
 - Aprobar la selección (y la terminación o el despido, cuando sea apropiado) del Director Ejecutivo/CEO del centro de salud;
 - **Aprobar el presupuesto anual del proyecto del Programa del Centro de Salud y las aplicaciones;**
 - **Aprobar los servicios del centro de salud y la ubicación y las horas de operación de los sitios del centro de salud;**
 - **Evaluar el desempeño del centro de salud;**
 - **Establecer o adoptar política¹³ relacionada con las operaciones del centro de salud; y**
 - **Asegurar que el centro de salud opera en conformidad con las leyes y regulaciones Federales, Estatales, y locales que se aplican.**
- c. Los minutos de la junta del centro de salud y otros documentos relevantes confirman que la junta ejerce, sin restricción, las siguientes autoridades y funciones:
 - Celebrar reuniones mensuales donde un quorum está presente para asegurar que la junta tiene la capacidad de ejercer sus autoridades y funciones necesarias;
 - Aprobar la selección, la evaluación y, si sea necesario, el despido o la terminación del Director Ejecutivo/CEO del proyecto del Programa del Centro de Salud;
 - **Aprobar las aplicaciones relacionadas al proyecto del Programa del Centro de Salud, incluyendo la aprobación del presupuesto anual, que detalla los usos propuestos de la adjudicación del Programa del Centro de Salud y los recursos e ingresos no federales;**
 - Aprobar los sitios del proyecto del Programa del Centro de Salud, las horas de operación y servicios, incluyendo las decisiones de subcontratación o contratación para una porción considerable de los servicios del centro de salud;
 - **Supervisar el estado del centro de salud, incluyendo la revisión de los resultados de la auditoría anual, y asegurar que se toman las acciones subsecuentes apropiadas;**

- **Llevar a cabo la planificación estratégica/de largo alcance al menos una vez cada tres años, que aborda al mínimo la gestión financiera y las necesidades de desembolso capital; y**
- Evaluar el desempeño del centro de salud usando como base las evaluaciones de la garantía de calidad/mejora de calidad y otra información recibida de la dirección del centro de salud,¹⁴ y asegurar que se toman las acciones subsecuentes apropiadas:
 - La realización de los objetivos del proyecto;
 - Los patrones de la utilización de servicio;
 - La calidad de atención;
 - La eficacia y la efectividad del centro; y
 - La satisfacción de pacientes, incluyendo la respuesta a las quejas de pacientes.
- d. **La junta del centro de salud ha adoptado, evaluado al menos una vez cada tres años, y, cuando sea necesario, aprobado las actualizaciones de políticas en las áreas siguientes: [Programa de Escala de Descuento](#), [Mejora/Garantía de Calidad](#), y [Facturación y Cobranzas](#).¹⁵**
- e. **La junta del centro de salud ha adoptado, evaluado al menos una vez cada tres años, y, cuando sea necesario, aprobado las actualizaciones de políticas que apoyan los sistemas de la gestión financiera y contabilidad y las políticas de personal. Sin embargo, en casos donde una agencia pública es el [beneficiario](#) de una adjudicación del Programa del Centro de Salud Federal o una designación que ha establecido un estructura de co-solicitante, una agencia pública puede establecer y retener la autoridad de adoptar y aprobar las políticas que apoyan los sistemas de la gestión financiera y de contabilidad y las políticas de personal.**

C. Aprobación de los Presupuestos

Es la responsabilidad de la junta evaluar y aprobar el presupuesto operativo anual de la organización, que es el plan financiero del centro de salud para lograr las metas financieras y del programa de servicio.

Es importante que el presupuesto alinea con las prioridades generales y el plan estratégico para el centro. Al evaluar y aprobar el presupuesto, la junta considera los puntos tales como los resultados esperados del año actual, los cambios anticipados de financiación, los cambios de gastos, además de los puestos vacantes de proveedor y los cambios anticipados el volumen de pacientes. El presupuesto operativo del centro de salud se debe aprobar por la junta; se debe también revisarlo durante el año y modificarlo, cuando necesario, por la dirección y la junta del centro.

Los centros de salud presentan una solicitud de subsidio anual que incluye un presupuesto, llamado también el «presupuesto total», a HRSA que refleja los ingresos y los costos que se necesitan para apoyar el alcance del proyecto propuesto por el centro de salud o aprobado por HRSA. El presupuesto total debe mostrar los costos proyectados apoyados por el subsidio de Sección 330 y los costos proyectados apoyados por los ingresos no del subsidio que incluyen los pagos generados de la entrega del servicio; otros subsidios estatales, locales o federales tales como Ryan White VIH/SIDA o Head Start; y el apoyo operativo privado generado de la recaudación de fondos o las contribuciones.

Las preguntas que la junta puede plantear incluyen:

- ¿La meta del presupuesto de este año es lograr los resultados operativos de equilibrio o mejor?
- ¿Qué son las suposiciones claves del presupuesto y son razonables considerando las condiciones y las circunstancias que ya se saben? Por ejemplo, ¿hay una expectativa realista de aumentar el número de pacientes?
- ¿Los gastos que se enumeran en el presupuesto son consistentes con el propósito, las metas y los objetivos del centro de salud?
- ¿Cómo comparan el resultado mínimo del centro del año actual o los ingresos netos al presupuesto del año actual?
- ¿Qué gastos del año actual superan el presupuesto o los niveles del año pasado? ¿Porqué?

D. Supervisión del Desempeño Financiero & Estado Financiero

La junta es responsable de la supervisión continua del estado financiero del centro de salud con la evaluación regular del balance general, del estado de los resultados y del estado de flujo de caja, además de la evaluación de las medidas de desempeño financiero. Las juntas se reúnen para revisar esta información y formular una imagen general del estado financiero del centro.

No todos los miembros de la junta son expertos financieros, y es importante que todos los miembros de la junta sean capaces de entender los estados financieros para evaluar su fiabilidad y reconocer las señales de aviso que pueden indicar un cambio en la condición financiera de la organización. Estados financieros comunes incluyen:

- **Balance General** (llamado también el Estado de la Situación Financiera) – El Balance General enumera los activos (lo que posee el centro de salud -- usualmente dinero, subsidios impagados, cuentas de pacientes impagados, equipamiento y propiedad que el centro de salud posee) y las responsabilidades legales (lo que el centro debe o las deudas tales como una línea de crédito o una hipoteca de construcción). Provee una vista de la salud financiera del centro de salud durante un periodo de tiempo particular.
- **Estado de los Resultados** (llamado también el Estado de Actividades o el Estado de Operaciones) – El Estado de los Resultados identifica los ingresos y los gastos durante un periodo de tiempo. El informe debe incluir una comparación a las cantidades de presupuestos y los resultados reales durante el mismo periodo de tiempo del año anterior. Si los ingresos son más altos que los gastos, hay un beneficio; si son menos, hay una pérdida. Mientras que no es un requisito, puede ser útil tener información por sitio y/o línea de servicio para ayudar tomar las decisiones.
- **Estado de Flujo de Caja** – El Estado de Flujo de Caja documenta las cantidades de dinero en efectivo que gana como pagos para servicios (presentados con un número positivo) y de dinero en efectivo que se va del centro de salud tal como pagos para sueldos (presentados con un número negativo). Si el resultado mínimo es positivo, la organización tiene activos de dinero en efectivo o líquidos, que significa que puede vender rápidamente los activos para ganar dinero en efectivo. Esta medida es útil para determinar la viabilidad a corto plazo, por ejemplo, la capacidad del centro de pagar sus cuentas.

La junta de directores puede usar los estados financieros para supervisar la situación financiera del centro de salud, y si necesario, para cambiar las metas y los objetivos financieros del centro. Hay varias maneras de evaluar el desempeño financiero, pero para la evaluación del miembro de la junta, hay varias medidas que se usan comúnmente para proveer una imagen general del bienestar financiero del centro de salud.

Ratios Financieras

Una ratio es una manera de expresar la relación entre una medida al otra. Cuando se revisan durante un periodo de tiempo, las ratios financieras son útiles para evaluar la situación financiera de la organización – si la imagen financiera mejora o empeora. Las ratios son útiles también para comparar las medidas financieras en su centro de salud a las de organizaciones similares y a las normas de industria.

Las medidas de Viabilidad Financiera/Costos Financieros se requieren por HRSA/BPHC son:³⁸

Nombre de la Medida	Lo que mide	Objetivo/dirección deseada
Costo total por paciente	Mide el valor en dólares de los servicios proporcionados al paciente	Reducción es deseada
Costo médico por visita médica	Mide la eficacia del costo médico	Reducción es deseada
Costo del subsidio del Programa del Centro De Salud por paciente	Mide la eficacia del subsidio Federal	Reducción es deseada

HRSA requiere que los centros de salud presenten las medidas de desempeño financieras y clínicas en el Informe del Progreso de Periodo Presupuestario (BPR, por sus siglas en inglés) y en las solicitudes que respondan a las oportunidades de financiación del Concurso de Área de Servicio de HRSA (SAC, por sus siglas en inglés).

Otras Medidas Financieras Claves

Otras medidas financieras claves incluyen:

Nombre de la Medida	Lo que mide	Objetivo/dirección deseada
Margen Operativo	Mide el desempeño del centro de salud durante un periodo de tiempo, y se calcula al dividir los ingresos operativos por los ingresos totales.	2 a 4%, sobre 5% si posible
Días con Efectivo en Mano	Mide cuantos días un centro de salud puede pagar sus cuentas si los ingresos paran.	45 a 60 días mínimo; 90-120 días es la mejor práctica
Activos Netos Sin Restricciones	Activos netos sin restricciones totales menos inversión neta en activos fijos	Medidas deben ser positivas y no deben reducir con el tiempo
Ratio Actual	Activos actuales divididos por las responsabilidades legales actuales	Mínimo 1.5, idealmente 2.0

³⁸ Para más información, véase <https://bphc.hrsa.gov/qualityimprovement/performanceasures/financialviability.html>.

Nombre de la Medida	Lo que mide	Objetivo/dirección deseada
Días en Cuentas por Cobrar	Mide cuanto tiempo un centro de salud necesita para cobrar las cuentas de pacientes impagadas.	Menos que 45 días (un número bajo es mejor)
Días en Cuentas por Pagar	Mide los días que un centro de salud toma para pagar sus vendedores.	30-45 días o menos de 45 días
Ingresos Reales por Pagador ³⁹	Mide los ingresos por pagador (auto pago, Medicaid, Medicare, Seguros Privados) después de ajustes contractuales y la provisión de deudas malas.	Más alta es mejor.

Supervisar el Desempeño con Tableros

Los tableros son herramientas visuales para supervisar el desempeño de la organización. Un tablero puede subrayar lo que la junta necesita saber para cumplir con las responsabilidades de supervisión para que, de un vistazo, los miembros puedan ver lo que funciona y no funciona. Los tableros se pueden traducir en las metas de la organización – calidad, fortaleza financiera, experiencia del paciente – en actividades y procesos que se pueden medir y supervisar.

Algunos indicadores financieros comunes que podría ver en un tablero incluyen el número de vistas del paciente, los ingresos por pagador, los días con efectivo en mano, los días en cuentas impagadas, los ingresos actuales en relación con los indicadores presupuestados y los gastos operativos en relación con los gastos presupuestados.

Las preguntas que las juntas pueden plantear incluyen:

- ¿Han cambiado las fuentes de ingresos del centro de salud?
- ¿El centro gana o pierde cuando compara los ingresos a los gastos?
- ¿Qué falta de la cuenta de paciente impagada? ¿Qué porcentaje vamos a posiblemente recoger?
- ¿El flujo de caja proyectado va a ser suficiente? ¿Cuántos días podemos operar si los ingresos paran (por consecuencia de restricciones del subsidio Federal o desastres naturales)?
- ¿Tenemos reservas financieras disponibles para sostener las necesidades futuras del centro de salud (ambos las necesidades de inversión estratégica y las necesidades de emergencias potenciales y no planificadas)?

E. Sistemas de Contabilidad y del Control Interno

Los centros de salud deben tener sistemas para recoger los ingresos, pagar las cuentas, determinar la elegibilidad para la escala de descuentos y proveer informes precisos y puntuales. Estos sistemas se esperan reflejar los «Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados (GAAP, por sus siglas en inglés),» que es una manera general para documentar e informar la información de contabilidad para las organizaciones.

³⁹ Se anticipa cambiar. Véase

https://www.fasb.org/cs/Satellite?c=Page&cid=1176169257359&d=Touch&pagename=FASB%2FPage%2FImageBridgePage#action_7 para más información.

Los controles internos son funciones establecidos por el centro de salud para proveer un sistema de controles y equilibrios para asegurar el reportaje financiero confiable, las operaciones eficaces y el cumplimiento con las leyes y las regulaciones aplicables, además de evitar el fraude. Las actividades de control interno de un centro de salud incluyen segregar las obligaciones entre el personal para que, por ejemplo, una persona que recoge los pagos de paciente no sea la misma persona que deposita el dinero en el banco.

Chequear los controles internos del centro de salud.

- ¿Los sistemas de contabilidad reflejan los GAAP?
- ¿Qué es el sistema de controles y equilibrios para evitar los errores, el fraude y el abuso?

F. Aprobación de Políticas

Es importante que las juntas aprueban varias políticas financieras, que pueden incluir políticas sobre las reservas, las inversiones, aceptar regalos, la auditoría, entre otras.

Bajo el Programa del Centro De Salud, las juntas del centro de salud deben aprobar varias políticas financieras. Los centros de salud querrán revisar el [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#), además del [Capítulo 9: Programa de Escala de Descuento](#) y el [Capítulo 16: Facturación y Cobranzas](#) para una discusión de requisitos relevantes.⁴⁰

G. Auditoría

Los centros de salud se requieren invitar a una agencia de auditoría hacer la auditoría independiente anual en cumplimiento con los requisitos de auditoría federales. La auditoría es un paso esencial para validar la información que se encuentra en los estados financieros del centro. El papel de la junta en la auditoría es: elegir el auditor, que debe llevar a cabo la auditoría en cumplimiento con los requisitos Federales; revisar la auditoría; plantear preguntas al auditor; y aprobar la auditoría. Si hay resultados o debilidades materiales, la junta tiene la responsabilidad de asegurar que el CEO y el personal desarrollan e implementan un plan de acción correctiva.

H. Formulario 990 del IRS

El Servicio de Impuestos Internos (IRS) requiere que la mayoría de organizaciones con exención fiscal federal presenten anualmente el Formulario 990 del IRS. El Formulario 990 provee información que permite que el IRS determine si una organización continua a cumplir con los requisitos de su estado de exención fiscal o no. El formulario pregunta sobre la independencia de los miembros de la junta, el beneficio comunitario de la organización y la razonabilidad de la compensación ejecutiva. Además de presentar el Formulario 990 con los IRS, algunas organizaciones sin fines de lucro deben también proporcionar el Formulario a las autoridades fiscales del estado, y posiblemente al Procurador General estatal, para evaluación adicional. La supervisión de la compleción del Formulario 990 es generalmente la responsabilidad del comité financiero o de la auditoría de la junta, pero el Formulario incluye preguntas relacionadas con la junta directiva completa. La junta típicamente revisa el Formulario 990 antes de ser presentado por el centro de salud.

⁴⁰ Para más información y orientación, véase el Capítulo 9: Programa de Escala de Descuento del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-9.html#titletop> y el Capítulo 16: Facturación y Cobranzas a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-16.html#titletop>.

Para más información sobre el Formulario 990, véase "Governance, Management, Disclosure," del Formulario 990 Return of Organization Exempt Form Income Tax a <http://www.irs.gov/>.

I. Planificación Fiscal Estratégica

Para asegurar la solidez fiscal, es importante tener un plan financiero general que se relaciona con el plan estratégico. La junta es clave en el trabajo con la dirección para desarrollar las metas fiscales y asegurar que las decisiones estratégicas y operativas se orientan por las metas establecidas. Las metas financieras se deben evaluar con el repaso y la evaluación de los estados financieros mensuales y las medidas financieras claves.

Las preguntas que la junta puede plantear incluyen:

- ¿Qué son las metas financieras en nuestro plan estratégico?
- ¿Nuestro estado financiero actual es consistente con las metas?

Capítulo 5: Supervisión de Calidad

Resumen Ejecutivo

Proporcionar los servicios de atención sanitaria de calidad es central al mejorar la salud de los pacientes y la comunidad. Lograr la salud comunitaria y de paciente mejor involucra prestar atención a las medidas de calidad y mejorar la excelencia de atención de paciente y las operaciones organizativas. La estrategia del centro de salud para asegurar y mejorar la calidad se basa en los pasos que toma para diseñar, implementar, supervisar y mejorar la atención de paciente. Los pasos que se expresan en el plan de Garantía de Calidad/Mejora de Calidad (QA/QI). La junta del centro de salud tiene la responsabilidad de comunicar la importancia de la calidad, revisar y aprobar el plan QA/QI, supervisar los indicadores de calidad y seguridad, y aprobar las políticas claves, entre otras obligaciones.

Esta sección aborda los temas siguientes:

- A. El Papel de la Junta en la Supervisión de Calidad
- B. El Programa del Centro De Salud y la Supervisión de Calidad
- C. El Programa de Garantía de Calidad/Mejora de Calidad

Sugestiones para Usar esta Sección

Usar este Capítulo como Junta

Si su junta está revisando y discutiendo este capítulo como grupo, considere las preguntas de discusión siguientes:

- ¿La junta cumple con todas las obligaciones relacionadas con la calidad de supervisión?
- ¿Información adicional sería útil y, en tal caso, sobre cuáles temas?

Usar este Capítulo como Individuo

Si está revisando este capítulo solo, considere las preguntas siguientes:

- ¿Qué aprendí de este capítulo?
- ¿Qué aprendí de este capítulo que puede ser útil a la junta que yo sirvo o apoyo?
- ¿Información adicional sería útil y, en tal caso, sobre cuáles temas?

Definición de Calidad

No hay definición universal de la «calidad.» La Agencia Federal para la Investigación y la Calidad de Atención Sanitaria define la calidad como «hacer lo mejor para el paciente, al mejor momento, en la mejor manera para lograr los mejores resultados posibles.» Lo mejor significa un plan de tratamiento que las ciencias muestran que funciona verdaderamente (llamado «basado en pruebas»). Significa también que funciona con los valores y el estilo de vida del paciente. En la mejor manera significa ni demasiada atención, ni insuficiente. Al mejor momento significa recibir la atención que se previene las enfermedades o la avanza de una enfermedad. Por ejemplo, probar a los niños para la obesidad puede prevenirse problemas a largo plazo con la salud pobre.

El Instituto de Medicina describe la calidad como la atención que es segura, eficaz, centrada en el paciente, puntual, eficiente y equitativa.

A. El Papel de la Junta en la Supervisión de Calidad

Proporcionar los servicios de atención sanitaria de calidad es central al propósito, las metas y las políticas de todos los centros de salud. Igual al desempeño financiero, la junta tiene la responsabilidad de la supervisión de calidad, seguridad, servicio y acceso a la atención. Abajo hay maneras de cumplir con la responsabilidad de asegurar la calidad y la seguridad para la junta:

- Asegurar que la calidad es una prioridad estratégica y comunicar la dedicación de la junta a la calidad y la seguridad a los doctores, los empleados, los socios comunitarios y el público.
- Asegurar que los recursos (e.g., personal) tengan presupuestos para la calidad y la seguridad.
- Aprobar y actualizar periódicamente las políticas de QA/QI que abordan puntos tales como:
 - La calidad y la utilización de los servicios del centro de salud,
 - Procesos de satisfacción y quejas de paciente,
 - Seguridad del paciente, incluyendo los eventos adversos.
- Supervisar los indicadores de calidad y de seguridad y el progreso para lograr las metas de desempeño. Usar los tableros puede ser una herramienta útil para supervisar los métricos.
- Poner la seguridad y la calidad de paciente en la agenda de reunión de la junta frecuentemente (e.g., mensualmente, cada 2 meses). Revisar las medidas de calidad, discutir los puntos de referencia y discutir los planes de acción correctiva para los eventos de calidad pobre o adversa. Las preguntas que la junta puede considerar plantear incluyen:
 - ¿Qué aprendimos de los datos?
 - ¿Dónde hay brechas?
 - ¿Nuestras metas de calidad son importantes estratégicamente?
 - ¿Qué será diferente sobre cómo nuestro centro de salud mide la calidad en cinco años?
- Asegurar que se toman las acciones consecuentes apropiadas y incluyen la discusión de las acciones consecuentes de los minutos de reunión de la junta.
- Discutir las normas de calidad y de seguridad relacionadas con el personal y los servicios.
- Reclutar a los miembros de la junta con experiencia de QA/QI (puede ser la experiencia de QA/QI en la industria de atención sanitaria u otras industrias que se concentran en la calidad).
- Orientar a los miembros de la junta para calificar y el plan de QA/QI, además de proveer la educación continua para asegurar que los miembros de la junta entienden y se sienten capaces de discutir la calidad. Puede ser útil asegurar que los miembros de la junta saben las respuestas a preguntas tales como:

- ¿Quiénes son los líderes de gestión y clínicos del personal que tienen la responsabilidad de los programas de calidad y de seguridad?
- ¿Cómo sabemos que nuestro personal es competente para cuidar de pacientes?
- ¿Los pacientes están satisfechos con la atención que reciben en el centro de salud? ¿Cómo sabe?
- ¿Qué es el proceso de documentar las quejas y los errores de calidad?
- ¿Cómo va el centro de salud con las medidas de desempeño clínico necesarias?
- ¿Qué son las acciones que toma el centro de salud para mejorar nuestra calidad?

La junta puede también crear un Comité de Calidad (o QA) para revisar y recomendar las políticas relacionadas con la atención de paciente. El comité puede también supervisar el plan y las evaluaciones de gestión de calidad, y puede también recomendar los privilegios clínicos del personal de proveedor del centro de salud (para más información sobre Acreditación y Privilegiar, véase Capítulo 6 de la *Guía para las Juntas Directivas*). Frecuentemente, el intermediario del personal del Comité de Calidad es el director médico o el director médico principal.

Es importante notar que la línea entre el gobierno y la gestión puede confundir en relación con la supervisión de calidad. Es importante que la junta entienda que no es el papel de la junta resolver o abordar directamente los problemas – sino que confiarse en el CEO para asegurar que el equipo de gestión encarga de los problemas.

Personal Clínico

Ningún centro de salud podría ser capaz de entregar su compromiso de atención de alta calidad, asequible, accesible y competente culturalmente sin su recurso más valioso: sus empleados. La atención de alta calidad, especialmente en las áreas desatendidas que los centros de salud sirven, demanda un equipo integrado y multidisciplinario, que tiene un rango de disciplinas clínicas y experiencia administrativa. Por consecuencia de la falta nacional de médicos clínicos, particularmente en las áreas rurales y desatendidas, la mayoría de centros de salud tienen dificultades actualmente al reclutar y mantener el personal clínico necesario para cumplir con las necesidades de paciente.⁴¹

La junta debe saber los retos de personal para que pueda hacer lo que puede desde una perspectiva estratégica o política para orientar la gestión al abordar las necesidades y los retos cualesquiera. Por ejemplo, los problemas relacionados con el personal pueden aparecer en el plan estratégico aprobado por la junta.

Los miembros de la junta pueden también servir como embajadores en la comunidad. Por ejemplo, los miembros de la junta pueden participar en actividades tal como dar bienvenido a los proveedores potenciales. Es importante que los miembros sepan que trabajan como voluntarios cuando haciendo este trabajo y no actúan en una capacidad de la junta formal. Además, garantice que los mensajes del centro de salud son profundos y consistentes.

⁴¹ Informe de Política del NACHC, The Workforce Needed for Quality Care, <http://www.nachc.org/wp-content/uploads/2016/02/NACHC-2017-Policy-Paper-Workforce.pdf>.

B. El Programa del Centro de Salud y la Supervisión de Calidad de la Junta

El Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud (Manual de Cumplimiento) de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) establece algunos requisitos relacionados con la supervisión de calidad de la junta. [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#) discute el papel de gestión financiera de la junta y enlaza a varios capítulos adicionales, incluyendo el [Capítulo 10: Mejora/Garantía de Calidad](#). Los extractos del Manual de Cumplimiento que discuten como un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos están incluidos abajo para facilitar su consulta.⁴²

Extracto del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud, [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#). Por favor note que las apostillas en este extracto vienen de y enlazan directamente al Manual de Cumplimiento.

Las partes más relevantes de este extracto que aplican al papel de la junta relacionado a la supervisión de calidad están en negrita abajo; este énfasis se añadió por NACHC.

Demostración del Cumplimiento

Un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos si realiza todo lo siguiente:

- a. La estructura organizacional, los artículos de constitución, los estatutos, y otros documentos relevantes del centro de salud aseguran que la junta directiva del centro de salud mantiene la autoridad de la supervisión del proyecto del Programa del Centro de Salud, específicamente:
 - La estructura organizacional y los documentos prohíben que cualquier otro individuo, entidad, o comité (incluyendo, pero no limitado a, un comité ejecutivo autorizado por la junta) tenga la autoridad de aprobación o el poder de veto sobre la junta con respeto a las autoridades y funciones necesarias;¹¹
 - En los casos donde un centro de salud colabora con otras entidades en cumplimiento con el alcance del proyecto aprobado por HRSA del centro de salud, tal colaboración o acuerdos con otras entidades no limitan o infringen las autoridades y las funciones necesarias del centro de salud; y
 - Para las agencias públicas con una junta de co-solicitante;¹² el centro de salud tiene un acuerdo de co-solicitante que delega las autoridades y funciones necesarias a la junta de co-solicitante y detalla los papeles y las responsabilidades de la agencia pública y el co-solicitante en el cumplimiento del proyecto del Programa del Centro de Salud.
- b. Los estatutos y otros documentos relevantes del centro de salud destacan las siguientes autoridades y responsabilidades necesarias de la junta directiva:
 - Celebrar reuniones mensuales;
 - Aprobar la selección (y la terminación o el despido, cuando sea apropiado) del Director Ejecutivo/CEO del centro de salud;
 - Aprobar el presupuesto anual del proyecto del Programa del Centro de Salud y las aplicaciones;
 - Aprobar los servicios del centro de salud y la ubicación y las horas de operación de los sitios del centro de salud;
 - Evaluar el desempeño del centro de salud;

⁴² Véase Capítulo 19: La Autoridad de la Junta del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-19.html#titletop> y Capítulo 10: Mejora/Garantía de Calidad a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-10.html#titletop> para más información sobre estos requisitos.

- Establecer o adoptar política¹³ relacionada con las operaciones del centro de salud; y
 - Asegurar que el centro de salud opera en conformidad con las leyes y regulaciones Federales, Estatales, y locales que se aplican.
- c. Los minutos de la junta del centro de salud y otros documentos relevantes confirman que la junta ejerce, sin restricción, las siguientes autoridades y funciones:
- Celebrar reuniones mensuales donde un quorum está presente para asegurar que la junta tiene la capacidad de ejercer sus autoridades y funciones necesarias;
 - Aprobar la selección, la evaluación y, si sea necesario, el despido o la terminación del Director Ejecutivo/CEO del proyecto del Programa del Centro de Salud;
 - Aprobar las aplicaciones relacionadas al proyecto del Programa del Centro de Salud, incluyendo la aprobación del presupuesto anual, que detalla los usos propuestos de la adjudicación del Programa del Centro de Salud y los recursos e ingresos no federales;
 - Aprobar los sitios del proyecto del Programa del Centro de Salud, las horas de operación y servicios, incluyendo las decisiones de subcontratación o contratación para una porción considerable de los servicios del centro de salud;
 - Supervisar el estado del centro de salud, incluyendo la revisión de los resultados de la auditoría anual, y asegurar que se toman las acciones subsecuentes apropiadas;
 - Llevar a cabo la planificación estratégica/de largo alcance al menos una vez cada tres años, que aborda al mínimo la gestión financiera y las necesidades de desembolso capital; y
 - **Evaluar el desempeño del centro de salud usando como base las evaluaciones de la garantía de calidad/mejora de calidad y otra información recibida de la dirección del centro de salud,¹⁴ y asegurar que se toman las acciones subsecuentes apropiadas:**
 - La realización de los objetivos del proyecto;
 - Los patrones de la utilización de servicio;
 - La calidad de atención;
 - La eficacia y la efectividad del centro; y
 - La satisfacción de pacientes, incluyendo la respuesta a las quejas de pacientes.
- d. La junta del centro de salud ha adoptado, evaluado al menos una vez cada tres años, y, cuando sea necesario, aprobado las actualizaciones de políticas en las áreas siguientes: [Programa de Escala de Descuento](#), [Mejora/Garantía de Calidad](#), y [Facturación y Cobranzas](#).¹⁵
- e. La junta del centro de salud ha adoptado, evaluado al menos una vez cada tres años, y, cuando sea necesario, aprobado las actualizaciones de políticas que apoyan los sistemas de la gestión financiera y contabilidad y las políticas de personal. Sin embargo, en casos donde una agencia pública es el [beneficiario](#) de una adjudicación del Programa del Centro de Salud Federal o una designación que ha establecido un estructura de co-solicitante, una agencia pública puede establecer y retener la autoridad de adoptar y aprobar las políticas que apoyan los sistemas de la gestión financiera y de contabilidad y las políticas de personal.

Extracto del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud, [Capítulo 10: Mejora/Garantía de Calidad](#). Las partes más relevantes de este extracto que aplican al papel de la junta relacionado a la supervisión de calidad están en negrita abajo; este énfasis se añadió por NACHC.

Demostración del Cumplimiento

Un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos si realiza todo lo siguiente:

- a. **El centro de salud tiene política(s) que establece un programa de QI/QA (Mejora/Garantía de Calidad).¹**
Este programa de QI/QA aborda lo siguiente:
 - La calidad y utilización de servicios del centro de salud;
 - La satisfacción y los procesos de quejas de pacientes; y
 - La seguridad de pacientes, incluso los eventos adversos.
- b. **El centro de salud designa un individuo(s) para supervisar el programa de QI/QA establecido por política(s) aprobada por la junta. Las responsabilidades de este individuo incluirían, pero no serían limitadas a, asegurar la implementación de los procedimientos de la operación de QI/QA y las evaluaciones relacionadas, monitorizar los resultados de QI/QA, y actualizar los procedimientos de la operación de QI/QA.**
- c. El centro de salud tiene procedimientos o procesos que abordan todo lo siguiente:
 - Cumplir con las reglas clínicas y basadas en pruebas, las normas de atención, y las normas de práctica actuales en la provisión de los servicios del centro de salud, cuando sea aplicable;
 - Identificar, analizar, y abordar la seguridad de pacientes y los eventos adversos e implementar las acciones subsecuentes, cuando sea necesario;
 - Evaluar la satisfacción de pacientes;
 - Escuchar y resolver las quejas de pacientes;
 - Completar las evaluaciones periódicas de QI/QA al menos cada tres meses para informar la modificación de la provisión de los servicios del centro de salud, cuando sea apropiado; y
 - **Producir y compartir los informes de QI/QA para apoyar la toma de decisiones y la gestión por personal de gestión clave y por la junta directiva en cuanto a la provisión de los servicios del centro de salud.**
- d. Los doctores del centro de salud y otros profesionales de atención sanitaria con licencia llevan a cabo las evaluaciones de QI/QA al menos tres veces cada año, usando los datos recogidos sistemáticamente de los registros de pacientes, para asegurar:
 - El cumplimiento con las reglas clínicas y basadas en pruebas, las normas de atención, y las normas de práctica actuales en la provisión de los servicios del centro de salud, cuando sea aplicable; y
 - La identificación de cualquier evento de seguridad de pacientes y evento adverso y la implementación de las acciones subsecuentes relacionadas, cuando sea necesario.
- e. El centro de salud mantiene un registro de salud accesible electrónicamente (por ejemplo, el centro de salud ha implementado un Registro de Salud Electrónico (EHR, por sus siglas en inglés) certificado)² para cada paciente, el formato y el contenido del cual cumplen con los requisitos de leyes Federales y estatales.
- f. El centro de salud ha implementado sistemas (por ejemplo, los EHR certificados y los procedimientos de operación estándares que corresponden) para proteger la confidencialidad de la información de pacientes y la salvaguardia de esta información de la pérdida, la destrucción, o el uso no autorizado, que cumplen con los requisitos Federales y estatales.

C. El Programa de Garantía de Calidad/Mejora de Calidad

Para apoyar la provisión de atención de paciente de alta calidad y los resultados de salud mejores para los pacientes y la comunidad, los centros de salud establecen un programa de QA / QI que refleja el propósito del centro de salud.

El programa de QA/QI incluye generalmente un plan para:

- Describir las áreas de enfoque para evaluar la calidad y la seguridad.
- Identificar los métricos válidos externamente y basados en pruebas para supervisar. Los métricos puede relacionarse con las áreas tales como el desempeño, los resultados de paciente, la satisfacción de paciente y/o la realización del reconocimiento (tal como la acreditación) de calidad del centro de salud.
- Establecer un mínimo de desempeño para cada área. El desempeño no se espera caer debajo de este mínimo.
- Recoger y analizar los datos para identificar las oportunidades para mejorar.
- Identificar el personal para implementar, monitorizar y informar (incluyendo a la junta) sobre la mejora.
- Reevaluar periódicamente el desempeño para asegurar que la mejora se mantiene.

Medidas de Evaluación de Calidad

El plan de QA/QI del centro de salud identifica las medidas para supervisar los niveles de desempeño. Las medidas se pueden orientar por el propósito del centro de salud, tal como el «acceso a la atención sanitaria de calidad.» Para cada medida, el centro de salud establece la meta que quiere lograr. Por ejemplo:

Medida	Propósito
Acceso a la atención	x% de pacientes que pueden conseguir una visita entre dos días
Calidad clínica	90% de pacientes con hipertensión tienen el colesterol de sangre documentado entre los últimos 12 meses
Atención coordinada	85% de derivaciones de pacientes se documentan para el seguimiento de pacientes.
Participación de paciente	x% de pacientes documentan una experiencia de paciente positiva

Medidas de Desempeño Clínico Necesarias

Para demostrar el valor de atención entregado por los centros de salud, la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) ha identificado las Medidas de Atención de Calidad y los Resultados de Salud y las Medidas de Disparidades que relacionan con los servicios proporcionados, las condiciones clínicas comunes y el rango amplio de personas servidas por los centros de salud. Las medidas se presentan a HRSA para el centro de salud como parte del Sistema de Datos Uniforme (UDS). Estas medidas de calidad se usan también por otras organizaciones tales como los pagadores que quieren evaluar el valor de atención proporcionada por los centros de salud, incluyendo Medicaid, Medicare y las organizaciones de seguros médicos/atención gestionada.

Las medidas de Calidad de Atención y Resultados de Salud y Disparidades incluyen:⁴³

- Porcentaje de pacientes que tienen 18-75 años con diabetes que tenían una hemoglobina de A1c >9.0% durante el periodo de medir.
- Porcentaje de pacientes que tienen 18-85 años con un diagnóstico de hipertensión y que tenían la presión sanguínea suficientemente controlada (menos que 140/90 mmHg) durante el periodo de medir.
- Porcentaje de pacientes de atención prenatal que entraron el tratamiento durante su primer trimestre.
- Porcentaje de niños de 2 años de edad que tienen todas las inmunizaciones para su segundo cumpleaños.
- Porcentaje de pacientes que tienen 50 a 75 años que han tenido la prueba apropiada para el cáncer colorrectal.

Medidas sobre la salud bucal y la salud de conducta también se recogen. Además de monitorizar los indicadores de salud integrales, los centros de salud documentan también los datos por la raza/etnia en el peso al nacer, las diabetes y la hipertensión para demostrar el progreso hasta eliminar las disparidades en los resultados de salud.

Es importante saber que HRSA proporciona los Subsidios de Mejora de Calidad (QIA) a los centros de salud; estos subsidios reconocen los centros de salud de alto rendimiento nacionalmente además de los centros de salud que han logrado mejoras de calidad significativas durante el año anterior.⁴⁴

⁴³ Para aprender más sobre las Medidas de Desempeño de HRSA/BPHC vaya a <https://bphc.hrsa.gov/qualityimprovement/performanceasures/qualitycare.html>.

⁴⁴ Más información sobre los Subsidios de Mejora de Calidad se puede encontrar a <https://bphc.hrsa.gov/programopportunities/fundingopportunities/quality/index.html>.

Capítulo 6: Supervisión de Riesgos del Centro de Salud

Resumen Ejecutivo

La junta tiene una responsabilidad de proveer supervisión del Programa del Centro De Salud, el programa de cumplimiento corporativo y asegurar que tiene varias políticas de personal. Es la responsabilidad de la junta asegurar que el centro de salud tiene planes suficientes para proteger sus activos de daño o pérdida. La junta se anima ser intencional en su papel en acreditación y privilegiar al proveedor, y estar particularmente cautelosa de los requisitos de la Ley Federal de Reclamaciones por Agravios (FTCA). El capítulo identifica los pasos que una junta puede tomar para proveer supervisión relacionada con varias áreas de riesgo del centro de salud.

Esta sección aborda los temas siguientes:

- A. Supervisión del Programa del Centro De Salud y Visita al Sitio Operacional
- B. Ley Federal de Reclamaciones por Agravios (FTCA)
- C. Gestión de Riesgos
- D. Cumplimiento Corporativo
- E. Prácticas de Empleo
- F. Acreditación y Privilegiar al Proveedor

Sugestiones para Usar esta Sección

Usar este Capítulo como Junta

Si su junta está revisando y discutiendo este capítulo como grupo, considere las preguntas de discusión siguientes:

- ¿Qué clase de educación de la junta sobre el Programa del Centro De Salud será útil?
- ¿Cuándo está nuestra próxima Visita al Sitio Operacional y cómo podemos prepararnos como junta?
- ¿Hemos aprobado el plan de gestión de riesgos? ¿Qué preguntas tenemos sobre la gestión de riesgos?
- ¿Qué preguntas tenemos sobre el cumplimiento corporativo, las políticas de personal aprobadas por la junta, o la FTCA?
- ¿Qué papel juega la junta y/o quiere jugar en relación con la acreditación de y privilegiar al proveedor?

Usar este Capítulo como Individuo

Si está revisando este capítulo solo, considere las preguntas siguientes:

- ¿Qué aprendí de este capítulo?
- ¿Qué aprendí de este capítulo que puede ser útil a la junta que yo sirvo o apoyo?
- ¿Información adicional sería útil y, en tal caso, sobre cuáles temas?

Extracto del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud, [Capítulo 21: Los Requisitos de la Ley Federal de Reclamaciones por Agravios \(FTCA\)](#). Por favor note que las apostillas en este extracto vienen de y enlazan directamente al Manual de Cumplimiento.

Demostración de Cumplimiento

Un centro de salud demostraría el cumplimiento con los requisitos de la FTCA al proporcionar documentación en su solicitud de consideración anual, en la forma y la manera prescritas por HRSA, y consistente con (pero no necesariamente limitado al) lo siguiente:

Accreditación y Privilegiar / Mejora De Calidad y Garantía De Calidad

- a. El centro de salud cumple actualmente con todos los requisitos de [acreditación](#) y [privilegiar](#) del Capítulo 5: [Personal Clínico](#) y todos los requisitos del Capítulo 10: [Mejora/Garantía de Calidad](#) antes de la determinación final.

Gestión de Riesgos

- a. El centro de salud tiene e implementa actualmente el programa de gestión de riesgos de atención sanitaria para reducir el riesgo de resultados adversos que podrían resultar en la negligencia médica o la litigación de salud o relacionada con la salud y que requiere lo siguiente:
 - La gestión de riesgos del rango completo de las actividades de atención sanitaria del centro de salud;
 - El entrenamiento de gestión de riesgos de atención sanitaria para el personal del centro de salud;
 - Hacer completamente las evaluaciones de gestión de riesgos trimestrales como centro de salud; y
 - El reportaje anual a la junta del centro de salud que incluye: las actividades de gestión de riesgos completadas; el estado de desempeño del centro de salud relacionado a las metas de gestión de riesgos establecidas; y las actividades de gestión de riesgos propuestas que relacionan con/o responden a las áreas de alto riesgo organizativo identificadas.
- b. El centro de salud tiene procedimientos de gestión de riesgos que abordan las áreas siguientes para los servicios y las operaciones del centro de salud:
 - Identificar y mitigar las áreas/actividades de atención sanitaria de alto riesgo entre el [alcance de proyecto](#) del centro de salud aprobado por HRSA, incluyendo pero no limitado a monitorizar las referencias, los diagnósticos y las admisiones de hospital pedidas por los proveedores del centro de salud;
 - Documentar, analizar y abordar las quejas clínicas documentadas por los empleados del centro de salud, los pacientes y otros individuos;
 - Fijar y monitorizar el progreso relacionado con las metas de gestión de riesgos anuales;
 - Desarrollar e implementar un plan anual de entrenamiento de gestión de riesgos del centro de salud para todos los miembros del personal basado en las áreas/actividades del más alto riesgo clínico para el centro de salud (incluyendo, pero no limitado a, los procedimientos obstétricos y el control de infección) y cualquier entrenamiento no clínico para el personal del centro de salud (incluyendo los requisitos de confidencialidad de documentación médica de HIPAA); y
 - Completar un informe de gestión de riesgos anual para la junta y el personal de gestión clave.

- c. El centro de salud provee informes a la junta y al personal de gestión clave de las actividades de gestión de riesgos de atención sanitaria y el progreso al lograr las metas del centro de salud al menos anualmente, y provee documentación a la junta y al personal de gestión clave que muestra las acciones consiguientes que se han implementado.
- d. El centro de salud tiene un plan de gestión de riesgos de atención sanitaria para todos los miembros del personal y la documentación que muestra que tales entrenamientos se han completado por el personal apropiado, incluyendo el personal clínico, al menos anualmente.
- e. El centro de salud designa un individuo(s) (por ejemplo, un director de riesgo) que supervisa y coordina las actividades de gestión de riesgos de atención sanitaria del centro de salud y completa el entrenamiento de gestión de riesgos anualmente.

Gestión de Reclamos

- a. El centro de salud tiene un proceso de gestión de reclamaciones para abordar las reclamaciones actuales de salud o relacionadas con la salud, incluyendo las reclamaciones de negligencia médica, que pueden estar eligibles para el cubrimiento de FTCA. Además, este proceso asegura:
 - La preservación de toda la documentación del centro de salud relacionada con cualquier reclamación actual o potencial o queja (por ejemplo, la documentación médica y los resultados laboratorios y de radiografía asociados, la documentación de pagos, los archivos de empleo de todos los proveedores clínicos involucrados, los procedimientos de operación clínica); y
 - Cualquier servicio de proceso/citación que reciben el centro de salud o su proveedor(es) en relación con la reclamación o queja supuesta se envía inmediatamente a la División de Leyes Generales de la Oficina del Abogado General de HHS, según el proceso recomendado de HHS y descrito mejor en el Manual de Política del Centro de Salud de FTCA.
- b. El centro de salud tiene un individuo designado para gestionar y procesar las actividades relacionadas con las reclamaciones y sirve como punto de contacto para reclamaciones.
- c. El centro de salud informa a los pacientes usando un lenguaje simple que es un empleado Federal de PHS oficial² a través de su sitio web, los materiales de promoción y/o entre una área(s) del centro de salud que es visible a los pacientes.
- d. Si una historia de reclamaciones bajo la FTCA existe, el centro de salud puede documentar que:
 - Colaboró con el Procurador General, como descrito adicionalmente en el Manual de Política del Centro de Salud de FTCA; y
 - Implementó los pasos para mitigar el riesgo de tales reclamaciones en el futuro.

C. Gestión de Riesgos

Un programa de gestión de riesgos protege los activos del centro de salud al tener un sistema y los procedimientos definidos para reducir los riesgos que pueden resultar en la pérdida de recursos financieros o tiempo del personal. Los riesgos pueden relacionarse a varias áreas incluyendo la negligencia médica, no cumplir con las leyes y las regulaciones federales y estatales, la seguridad de paciente y de empleados o las reclamaciones por el personal de discriminación y acoso.

Ejemplos de cómo una junta puede cumplir con la responsabilidad de supervisión de la gestión de riesgos incluyen:

- Si aprobado por FTCA, asegure cumplir con los requisitos para la solicitud de consideración, los requisitos relacionados con la Visita al Sitio Operacional y, cuando apropiado, con los requisitos del Protocolo de la Visita al Sitio de FTCA. Se puede incluir, por ejemplo, encargarse de las actividades de gestión de riesgos relacionadas con FTCA (discutidas arriba) que incluyen asegurar que la junta escucha anualmente una presentación de las actividades de gestión de riesgos de atención sanitaria, actualizar la mejora de calidad/las políticas de garantía de calidad, escuchar presentaciones sobre QI/QA y mantener los minutos de reunión de la junta que muestran esta actividad.
- Revise y apruebe el programa de gestión de riesgos del centro de salud; el programa puede incluir los protocolos de evaluación de riesgos y los pasos para manejar o eliminar los riesgos, tales como tener una inspección anual para los riesgos de fuego y seguridad y tener una revisión independiente del cubrimiento de seguros del centro de salud.
- Asegure la comunicación eficaz al establecer un sistema para que el personal (una persona designada -- el «Director de Riesgos») informe a la junta sobre el programa de gestión de riesgos el progreso de mejora y para que la junta comunique con el CEO sobre las expectativas claves.

Las preguntas que la junta puede plantear incluyen:

- ¿Hay una persona del personal que se designa como el responsable de la gestión de riesgos?
- ¿El plan de gestión de riesgos incluye una evaluación de riesgo para identificar las áreas que están en riesgo o pueden presentar un riesgo?
- ¿El plan identifica el método (incluyendo políticas y procedimientos) para controlar o reducir riesgos?

Una junta puede modelar un compromiso a la gestión de riesgos al asegurar que su propio trabajo se hace de manera legal y apropiada. Una junta puede considerar cómo gestiona los riesgos relacionados con sus propias acciones al plantear preguntas tales como:

- ¿Los minutos de reunión de la junta documentan todas las acciones que se tomaron? ¿Se reflejan las opiniones y los votos discordantes?
- ¿Los minutos reflejan los miembros que estaban presentes?
- ¿Se provee el aviso suficiente de las reuniones según los estatutos?
- ¿La junta explora las opciones antes de llegar a una decisión?
- ¿Las deliberaciones de la junta reflejan una «cultura de inclusión y libertad» donde los miembros de la junta se sienten permitidos y animados a plantear las preguntas difíciles y discutir los temas controversiales que se enfrentan al centro de salud?
- ¿Los miembros de la junta quedan informados sobre las actividades del centro de salud? ¿Los materiales se proporcionan antes de cada reunión?

D. Cumplimiento Corporativo

Con la implementación de la Ley de Cuidado de Salud Asequible (reforma de atención sanitaria), los centros de salud y otros proveedores de atención sanitaria se requieren implementar un programa de cumplimiento corporativo como condición de Medicare, Medicaid y el Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP, por sus siglas en inglés). La implementación de un programa de cumplimiento robusto que ayude a asegurar que la junta cumple con su obligación bajo las regulaciones de implementación de Sección 330 para asegurar que el centro de trabajo en cumplimiento con las leyes Federales, estatales y locales que se aplican.

Hay varios elementos que el programa de cumplimiento debe tener, incluyendo:⁵⁰

1. Designar un director/contacto de cumplimiento
2. Llevar a cabo la supervisión y las auditorías internas
3. Desarrollar las normas y las políticas escritas para implementar el Programa de Cumplimiento y gobernar las operaciones del centro de salud.
4. Llevar a cabo los programas de entrenamiento y educación competentes culturalmente y lingüísticamente.
5. Desarrollar las líneas de comunicación libres, eficaces y claras entre las políticas del cumplimiento y del personal del centro de salud y las políticas que prohíben la represalia.
6. Investigar los problemas detectados y desarrollar una acción correctiva.
7. Publicar y ejecutar las normas disciplinarias.

La Oficina del Inspector General (OIG, por sus siglas en inglés) del Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS) ha desarrollado varios recursos para ayudarles a los miembros de la junta entender mejor su papel de supervisión.⁵¹

E. Prácticas de Empleo

Como empleadores, los centros de salud deben cumplir las leyes Federales, estatales y locales. Para asegurar el cumplimiento, las organizaciones establecen políticas de personal para definir el tratamiento, los derechos, las obligaciones y las relaciones de las personas que trabajan en la organización. Estas políticas se anticipan a asegurar que todos se tratan justamente y equitativamente sin pensar de su raza, religión, color de piel, género u orientación sexual.

Por empleadores, el Título VII de la Ley de Derechos Civiles de 1964 requiere que los empleadores proveen un ambiente de trabajo que es libre de cualquier forma de acoso. Basado en este requisito, algunas organizaciones han establecido una política de acoso sexual de «cero tolerancia» que puede resultar en la terminación inmediata en algunos casos. La Ley de Igualdad de Oportunidades de Empleo prohíbe la discriminación contra cualquier empleado

⁵⁰ La lista viene de Jacqueline C. Leifer, Feldesman Tucker Leifer Fidell LLP. Véase «OIG Compliance Program for Individual and Small Group Physician Practices» a <https://oig.hhs.gov/compliance/compliance-guidance/index.asp> para más información.

⁵¹ Véase «Practical Guidance for Health Care Governing Boards on Compliance Oversight,» a <https://oig.hhs.gov/compliance/compliance-guidance/docs/practical-guidance-for-health-care-boards-on-compliance-oversight.pdf>. Véase las preguntas recomendadas a los miembros de la junta para plantear bajo la sección V (página 6) de la orientación de OIG «Corporate Responsibility and Corporate Compliance: A Resource for Health Care Boards of Directors,» a <https://oig.hhs.gov/fraud/docs/complianceguidance/040203corpresprscguide.pdf>.

actual o potencial por razón de raza, género, religión, país de origen y color de piel. Entonces, las organizaciones tienen políticas estrictas para reclutar, elegir y entrenar a los empleados.

Para asegurar el cumplimiento, las juntas del centro de salud pueden aprobar las políticas de personal que son apropiadas para la organización. El Programa del Centro De Salud requiere que la junta apruebe y supervise las políticas y los procedimientos que incluyen ciertas políticas de personal.⁵² Las leyes estatales pueden extender las protecciones afuera de leyes federales para ejemplos, prohibiendo la discriminación basada en la apariencia personal o la afiliación política.

F. Acreditación de y Privilegiar al Proveedor

Para proteger a los pacientes y la organización del centro de salud de los proveedores de atención sanitaria no competentes, los centros de salud completan un proceso que se llama la acreditación donde el personal del centro de salud revisa profundamente y verifica la acreditación, la certificación, la educación, el entrenamiento, la capacidad, la aptitud física, el estado de inmunización y los privilegios de admisión al hospital de todos los proveedores certificados del centro de salud, empleados o contratados, los voluntarios o locum tenens, en todos los sitios del centro de salud. Después de asegurar las credenciales y el desempeño del proveedor, cada proveedor se debe dar los privilegios para proporcionar un servicio específico a los ajustes de entrega de atención del centro de salud.

Ya no es un requisito del Programa del Centro De Salud que la junta debe tener la autoridad de aprobar las credenciales de cada proveedor y dar o no dar privilegios al proveedor. Sin embargo, la junta puede todavía querer considerar qué papel quiere jugar en este proceso. Por ejemplo, la junta puede querer considerar tener esta práctica así porque muchas juntas de organizaciones de entrega de atención sanitaria la consideran una buena práctica importante. Además de o alternativamente, la junta puede decidir aprobar una política de acreditación y privilegiar periódicamente (e.g., cada 3 años).

⁵² Véase Capítulo 19: Autoridad de la Junta del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA disponible a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-19.html#titletop> para más información sobre estos requisitos.

Capítulo 7: Supervisión del Director Ejecutivo y la Asociación

Resumen Ejecutivo

Encontrar y mantener un Director Ejecutivo (CEO) fuerte para el centro de salud es uno de los papeles más importantes de la junta. El CEO de la organización tiene responsabilidades tremendas en la gestión y operaciones, el liderazgo y el desarrollo del centro de salud. Un CEO fuerte mantiene relaciones activas fuertes con la comunidad que el centro de salud sirve, con el personal y con la junta.

Una vez contratado, el papel de la junta en la evaluación, la compensación, el apoyo y el servicio excelente de reconocimiento por el CEO (cuando apropiado) es esencial para una relación productiva que resulta en la salvaguardia del propósito del centro de salud y la realización de su visión y sus metas. Es una buena práctica para la junta llevar a cabo la planificación de sucesión del CEO para que tenga un plan cuando la acción se necesita para encontrar el próximo CEO.

Mientras que el CEO es el único empleado del centro de salud que se elige, se evalúa y, si necesario, se despide por la junta, es inevitable que la junta y el personal superior de la junta van a interactuarse; es importante tener parámetros para esta interacción que respeto a los papeles y la autoridad de la junta y el CEO y aborda proactivamente los retos comunes de la interacción entre la junta y el personal.

Esta sección aborda los temas siguientes:

- A. Papeles y Responsabilidades Relacionados con la Supervisión de y Colaboración con el CEO
- B. El Programa del Centro De Salud y la Supervisión de Director Ejecutivo
- C. Elegir y Contratar al CEO del Centro de Salud
- D. Establecer Metas y Evaluar el Desempeño del CEO
- E. Compensación del CEO
- F. Planificación de Sucesión del CEO
- G. Pilares de la Colaboración entre la Junta y el CEO
- H. Interacción de Junta y Personal

Sugestiones para Usar esta Sección

Usar este Capítulo como Junta

Si su junta está revisando y discutiendo este capítulo como grupo, considere las preguntas de discusión siguientes:

- ¿La junta asegura que el CEO tiene metas de desempeño que se conectan al plan estratégico?
- ¿La junta evalúa periódicamente el desempeño del CEO? ¿Qué prácticas queremos mantener, parar o iniciar en relación con la evaluación del CEO?
- ¿La junta aprueba la compensación del CEO?
- ¿La junta ha desarrollado y aprobado un plan de sucesión del CEO de emergencia y una política de sucesión del CEO?

- ¿Tenemos una colaboración eficaz con el CEO?
- ¿La junta entiende los parámetros que son importantes seguir y relacionados con la interacción con el personal?

Usar este Capítulo como Individuo

Si está revisando este capítulo solo, considere las preguntas siguientes:

- ¿Qué aprendí de este capítulo?
- ¿Qué aprendí de este capítulo que puede ser útil a la junta que yo sirvo o apoyo?
- ¿Información adicional sería útil y, en tal caso, sobre cuáles temas?

A. Papeles y Responsabilidades Relacionados con la Supervisión de y Colaboración con el CEO

El CEO, que se puede llamar el Director Ejecutivo o «Director del Proyecto,» es el único empleado que se elige la junta.⁵³ La junta es responsable de elegir al CEO y, si necesario, despedir al CEO. La junta debe trabajar con el CEO para establecer las metas de desempeño anuales y proveer una evaluación rutinaria de desempeño del CEO. Es también una buena práctica de gobierno si la junta aprueba la compensación del CEO – y el Servicio de Impuestos Internos (IRS) plantea preguntas específicas sobre el proceso de determinar tal compensación en el Formulario 990 (discutido abajo) - además de llevar a cabo la planificación de sucesión del CEO.

Idealmente, la junta y el CEO tienen una relación fuerte porque ninguno puede hacer su trabajo eficazmente sin el apoyo del otro. Las señales de una relación fuerte entre el CEO y la junta incluyen la confianza y el respeto mutuos, un entendimiento compartido de los papeles, la comunicación clara y la responsabilidad mutua.

El CEO es responsable de contratar y supervisar al personal del centro de salud. Los miembros del personal superiores asisten frecuentemente a las reuniones de la junta y/o se designan por el CEO servir como intermediario para un comité de la junta. Es importante que la junta y el personal entienden los parámetros para la comunicación apropiada entre la junta y el personal.

B. El Programa del Centro de Salud y la Supervisión del Director Ejecutivo

El Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud (Manual de Cumplimiento) de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) incluye algunos requisitos relacionados con la supervisión del Director Ejecutivo en [Capítulo 11: Personal de Gestión Clave](#) y [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#); los extractos del Manual de Cumplimiento que discuten como un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos están incluidos abajo para facilitar su consulta.⁵⁴

⁵³ El Director de Proyecto es un título que aparece en el Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA (Véase el [Capítulo 11: Personal de Gestión Clave](#)).

⁵⁴ Véase Capítulo 19: Autoridad de la Junta y Capítulo 11: El Personal de Gestión Clave del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-19.html#titletop> y <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-11.html#titletop> para más información.

Extracto del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud, [Capítulo 11: Personal de Gestión Clave](#). Por favor note que las apostillas en este extracto vienen de y enlazan directamente al Manual de Cumplimiento.

Demostración de Cumplimiento

Un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos si realiza todo lo siguiente:

- a. El centro de salud ha determinado la composición de y la distribución de funciones entre su personal de gestión clave² y el porcentaje de tiempo dedicado al proyecto del Programa del Centro de Salud para cada papel, como sea necesario para llevar a cabo el [alcance del proyecto](#) aprobado por HRSA.
- b. El centro de salud ha documentado el entrenamiento y las cualificaciones de experiencia, además de los deberes o las funciones, para cada papel del personal de gestión clave (por ejemplo, en las descripciones de papeles).
- c. El centro de salud ha implementado, cuando necesario, un proceso de llenar papeles del personal de gestión clave vacíos (por ejemplo, los anuncios de vacante han sido publicados y reflejan las cualificaciones identificadas).
- d. El Director Ejecutivo del Proyecto del centro de salud es empleado directamente por el centro de salud,³ rinde cuentas ante la junta directiva del centro de salud⁴ y se encarga de supervisar otro personal de gestión clave en llevando a cabo las actividades diarias necesarias al cumplimiento del alcance del proyecto aprobado por HRSA.
- e. Si ha sido un cambio pos-adjudicación en el papel de Director Ejecutivo del Proyecto,⁵ el centro de salud solicita y recibe la aprobación anterior de HRSA.

Extracto del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud, [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#). Por favor note que las apostillas en este extracto vienen de y enlazan directamente al Manual de Cumplimiento.

Las partes más relevantes de este extracto que aplican al papel de supervisión del Director Ejecutivo de la junta están en negrita abajo; este énfasis se añadió por NACHC.

Demostración del Cumplimiento

Un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos si realiza todo lo siguiente:

- a. La estructura organizacional, los artículos de constitución, los estatutos, y otros documentos relevantes del centro de salud aseguran que la junta directiva del centro de salud mantiene la autoridad de la supervisión del proyecto del Programa del Centro de Salud, específicamente:
 - La estructura organizacional y los documentos prohíben que cualquier otro individuo, entidad, o comité (incluyendo, pero no limitado a, un comité ejecutivo autorizado por la junta) tenga la autoridad de aprobación o el poder de veto sobre la junta con respeto a las autoridades y funciones necesarias;¹¹
 - En los casos donde un centro de salud colabora con otras entidades en cumplimiento con el [alcance del proyecto](#) aprobado por HRSA del centro de salud, tal colaboración o acuerdos con otras entidades no limitan o infringen las autoridades y las funciones necesarias del centro de salud; y

- Para las agencias públicas con una junta de [co-solicitante](#); ¹² el centro de salud tiene un acuerdo de co-solicitante que delega las autoridades y funciones necesarias a la junta de co-solicitante y detalla los papeles y las responsabilidades de la agencia pública y el co-solicitante en el cumplimiento del proyecto del Programa del Centro de Salud.
- b. Los estatutos y otros documentos relevantes del centro de salud destacan las siguientes autoridades y responsabilidades necesarias de la junta directiva:**
- Celebrar reuniones mensuales;
 - **Aprobar la selección (y la terminación o el despido, cuando sea apropiado) del Director Ejecutivo/CEO del centro de salud;**
 - Aprobar el presupuesto anual del proyecto del Programa del Centro de Salud y las aplicaciones;
 - Aprobar los servicios del centro de salud y la ubicación y las horas de operación de los sitios del centro de salud;
 - Evaluar el desempeño del centro de salud;
 - Establecer o adoptar política ¹³ relacionada con las operaciones del centro de salud; y
 - Asegurar que el centro de salud opera en conformidad con las leyes y regulaciones Federales, Estatales, y locales que se aplican.
- c. Los minutos de la junta del centro de salud y otros documentos relevantes confirman que la junta ejerce, sin restricción, las siguientes autoridades y funciones:**
- Celebrar reuniones mensuales donde un quorum está presente para asegurar que la junta tiene la capacidad de ejercer sus autoridades y funciones necesarias;
 - **Aprobar la selección, la evaluación y, si sea necesario, el despido o la terminación del Director Ejecutivo/CEO del proyecto del Programa del Centro de Salud;**
 - Aprobar las aplicaciones relacionadas al proyecto del Programa del Centro de Salud, incluyendo la aprobación del presupuesto anual, que detalla los usos propuestos de la adjudicación del Programa del Centro de Salud y los recursos e ingresos no federales;
 - Aprobar los sitios del proyecto del Programa del Centro de Salud, las horas de operación y servicios, incluyendo las decisiones de subcontratación o contratación para una porción considerable de los servicios del centro de salud;
 - Supervisar el estado del centro de salud, incluyendo la revisión de los resultados de la auditoría anual, y asegurar que se toman las acciones subsecuentes apropiadas;
 - Llevar a cabo la planificación estratégica/de largo alcance al menos una vez cada tres años, que aborda al mínimo la gestión financiera y las necesidades de desembolso capital; y
 - Evaluar el desempeño del centro de salud usando como base las evaluaciones de la garantía de calidad/mejora de calidad y otra información recibida de la dirección del centro de salud, ¹⁴ y asegurar que se toman las acciones subsecuentes apropiadas:
 - La realización de los objetivos del proyecto;
 - Los patrones de la utilización de servicio;
 - La calidad de atención;
 - La eficacia y la efectividad del centro; y
 - La satisfacción de pacientes, incluyendo la respuesta a las quejas de pacientes.

- d. La junta del centro de salud ha adoptado, evaluado al menos una vez cada tres años, y, cuando sea necesario, aprobado las actualizaciones de políticas en las áreas siguientes: [Programa de Escala de Descuento](#), [Mejora/Garantía de Calidad](#), y [Facturación y Cobranzas](#).¹⁵
- e. La junta del centro de salud ha adoptado, evaluado al menos una vez cada tres años, y, cuando sea necesario, aprobado las actualizaciones de políticas que apoyan los sistemas de la gestión financiera y contabilidad y las políticas de personal. Sin embargo, en casos donde una agencia pública es el [beneficiario](#) de una adjudicación del Programa del Centro de Salud Federal o una designación que ha establecido un estructura de co-solicitante, una agencia pública puede establecer y retener la autoridad de adoptar y aprobar las políticas que apoyan los sistemas de la gestión financiera y de contabilidad y las políticas de personal.

C. Elegir y Contratar al CEO del Centro de Salud

El CEO es el único empleado del centro de salud que se elige por la junta; el CEO es responsable de elegir los otros miembros del personal. Elegir al CEO tiene un impacto significativo en el éxito del centro de salud. Una junta tiene la oportunidad de moldear el futuro del centro de salud al elegir el mejor candidato para dirigir a la organización. Una junta puede tener varias razones para buscar y elegir a un CEO nuevo – que incluyen la jubilación, la renuncia, la terminación y la muerte, entre otras. La junta tiene idealmente un Plan de Sucesión de Emergencia y una Política de Sucesión del CEO (discutidos más tarde en este capítulo) que se pueden usar para proveer la orientación sobre los pasos que tomar durante el proceso de buscar al CEO.

En el caso de un evento repentino – que puede incluir la muerte o la terminación – una junta implementará probablemente su plan de sucesión del CEO de emergencia y nombrar un líder intermedio mientras que determina cómo avanza con la búsqueda del CEO. En esta y otras circunstancias, la junta puede también querer llevar a cabo primero una evaluación organizativa para evaluar la sostenibilidad general de la organización. Tal evaluación se enfoca frecuentemente en el modelo y la estrategia de negocio del centro de salud, el liderazgo, los recursos y la cultura y puede informar lo que se necesita del próximo líder. «Essential Guides to Sustainability, Succession, and Transition Planning» de NACHC tiene orientación sobre llevar a cabo esta clase de evaluación.⁵⁵

Entender la Clase de Transición

Una evaluación puede ayudarle a la junta entender la situación del centro de salud. Hay cuatro clases de transición clásicas:

1. Éxito sostenido – La organización se dirige bien y trabaja bien. La junta necesita resistir a la tentación de encontrar a alguien muy similar al ejecutivo que se va. Los ejecutivos de alto rendimiento son a veces difíciles a seguir. La junta querrá asegurar que el trabajo es realizable para el sucesor. No significa cambiar el trabajo, sino empoderarse al nuevo líder delegar.
2. Malos resultados – La organización obtiene malos resultados o va a ir en declive. El reto aquí es diagnosticar suficientemente los problemas y asegurar que se abordan en la transición. Hay también el reto de alinear las

⁵⁵ «Essential Guides to Sustainability, Succession, and Transition Planning» de NACHC disponible a (<http://mylearning.nachc.com/>).

obligaciones de trabajo del ejecutivo principal con las necesidades de liderazgo reales de la organización. Finalmente, la junta querrá protegerse de esconder la situación de los candidatos. La transparencia es la mejor política.

3. Tiempo de entrega – La organización está activamente en declive. El reto de la junta es estabilizar la organización primero. Se hace idealmente antes de iniciar la búsqueda. Es una oportunidad de avanzar o contratar al liderazgo intermedio fuerte para ayudar reorientar la organización, y enfocarse en mejorar el moral del personal.

4. Ejecutivo con titularidad prolongada – La organización enfrenta el despido del fundador o ejecutivo con titularidad prolongada. Es integral que el comité reevalúe el trabajo y empoderarse al CEO delegar algunas responsabilidades del ejecutivo. Finalmente, la junta necesitará ser creativa y pensar a la relación entre la junta y el ejecutivo con un ejecutivo nuevo en su puesto.

Fuente: Adaptado de «Essential Guides to Sustainability, Succession, and Transition Planning» de NACHC escrito para las Manuales de Transición (antes de su incorporación con Raffa) en nombre del NACHC disponible a <http://mylearning.nachc.com/>.

Al iniciar una búsqueda para el CEO, la junta considerará típicamente:

- Las expectativas del papel del CEO se basan en las prioridades y las metas más urgentes del centro de salud y/o los resultados de una evaluación organizativa.
- Clases esenciales de la experiencia.
- El estilo personal que se necesita para cumplir con el propósito y la cultura del centro de salud.
- Considerar a los individuos adentro de la organización, además de los candidatos externos, o no.
- Contratar a una agencia de búsqueda o llevar a cabo su propia búsqueda. Muchos centros de salud usan las agencias de búsqueda profesionales que pueden ayudarles con el proceso de búsqueda de CEO. Un gran beneficio de la agencia de búsqueda es su capacidad de identificar proactivamente a los candidatos – incluyendo los que no están activamente buscando un papel nuevo.
- Quien va a servir en el cuerpo especial de búsqueda.
- Cómo asegurar que la junta es informada del proceso.

Típicamente, una junta creará un Cuerpo Especial de Búsqueda del CEO (a veces llamado un Cuerpo Especial de la Transición del CEO). El Cuerpo Especial consiste frecuentemente de aproximadamente cinco miembros de la junta y dirige la preparación para el puesto/la descripción del puesto, entrevistar a candidatos y recomendar últimamente al candidato final a la junta para consideración y aprobación. Las contribuciones de los miembros de la junta que no son partes del Cuerpo Especial y los líderes de personal claves se piden durante el proceso. Por ejemplo, el personal se consulta típicamente en relación con las competencias que se necesitan en un CEO y el Equipo de Liderazgo Superior participa frecuentemente en las entrevistas con los candidatos finales – provee a la junta sus comentarios. No se recomienda que el personal sirva formalmente en el comité de búsqueda.

Antes de contratarse al candidato para servir como CEO, el Cuerpo Especial de Búsqueda del CEO asegura típicamente la verificación de referencias y considera la revisión de antecedentes si permitida por la ley estatal. Verificar robustamente las referencias puede incluir hablar con varios otros supervisores y, si la persona ha previamente servido como CEO, miembro(s) de la junta directiva de esa organización. A veces puede involucrar conversaciones con los informes directos y las colegas. Si el candidato ha trabajado anteriormente en otro centro de salud, hablar con aquel centro puede ser útil. Una revisión de antecedentes formal – llevado a cabo según las políticas del personal y las leyes estatales del centro de salud – es también una buena práctica. Tales revisiones de antecedentes se llevan a cabo típicamente por una organización externa, e involucran generalmente una evaluación del número de bases de datos - la historia criminal local, estatal y federal, o los informes de crédito. Otras revisiones típicas incluyen la verificación del empleo anterior y/o la verificación de educación y/o las credenciales de licencia. Muchos estados se vuelven más estrictos con las revisiones de antecedentes antes del empleo. Asegure chequear con su abogado para asegurar que el alcance de las revisiones de antecedentes se permite en su estado.⁵⁶

Una vez elegido, un contrato o acuerdo de empleado con el CEO establece los parámetros para los puntos tales como la compensación, los beneficios, la evaluación, entre otros. Más información y recursos están disponibles sobre la búsqueda del CEO en un recurso que se llama «*Essential Guides to Sustainability, Succession and Transition Planning*» que contiene detalles adicionales sobre las evaluaciones organizativas, la planificación de sucesión del CEO y el proceso de contratar al CEO.⁵⁷

Cuando es en el mejor interés de la organización, la junta debe, por contrato, tener la autoridad de reemplazar el CEO actual y elegir un ejecutivo más calificado. Nunca es una tarea fácil y se debe abordarla con sensibilidad y planificación. Es importante notar que la junta debe aprobar el despido o la terminación del CEO.

Finalmente, es importante que la junta tome en cuenta el [Capítulo 11: Personal de Gestión Clave](#) del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud, Demostración de Cumplimiento, e requiere que «Si ha sido un cambio después del subsidio en el puesto de CEO/Director del Proyecto,⁵ el centro de salud pide y recibe la aprobación anterior de HRSA.»⁵⁸

⁵⁶ Esta discusión sobre las revisiones de referencia y de antecedentes se adaptó de «Essential Guides to Sustainability, Succession, and Transition Planning» (<http://mylearning.nachc.com/>) de NACHC.

⁵⁷ «Essential Guides to Sustainability, Succession, and Transition Planning» de NACHC disponible a (<http://mylearning.nachc.com/>).

⁵⁸ Véase Capítulo 11: Personal de Gestión Clave del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-11.html#titletop>.

D. Establecer Metas y Evaluar el Desempeño del CEO⁵⁹

Se considera una buena práctica si la junta y el CEO se acuerdan de las metas de desempeño anuales que se relacionan con el plan estratégico. A menudo el CEO preparará las metas recomendadas, las discutirá con el presidente de la junta o un comité designado, y las metas se aprobarán por la junta.

Además, llevar a cabo la evaluación rutinaria del CEO es una manera importante de informar al CEO cuando cumple o supera las expectativas de la junta. Generalmente, se considera una práctica eficaz llevar a cabo anualmente la evaluación del CEO. Para ser justo y consistente, es importante basar la evaluación de desempeño en:

- La descripción de trabajo del CEO – Cada responsabilidad descrita en la descripción de trabajo del CEO se puede formular en una pregunta para el formulario de evaluación del CEO para que se pueda evaluar el desempeño del CEO de estas responsabilidades.
- Las metas de desempeño individuales del CEO ya establecidas – Como se nota arriba, todos los años el CEO y la junta pueden establecer las metas de desempeño individuales para el CEO que abordan cualquier queja de desempeño o prioridades de la junta para el año que viene. Estas metas y prioridades se relacionan idealmente con el plan estratégico de múltiples años y plan operativo del centro de salud. Específicamente, las metas de desempeño pueden incluir áreas tales como:
 - Implementar un programa, un proyecto o una iniciativa particulares y definidos en un plan estratégico o operativo
 - Estilo de liderazgo y gestión eficaces
 - Negociar habilidades
 - Habilidad de motivarse a otros
 - Disposición a delegar responsabilidades
 - Habilidad de entender y navegar el ambiente de atención sanitaria cambiando
 - Habilidades de gestión de tiempo

 - Habilidades de comunicación

Típicamente, el proceso de evaluación se dirige por los directores de la junta, pero se puede también dirigir por un comité que busca las contribuciones de todos los miembros de la junta a través de una herramienta de evaluación; frecuentemente se hace con una plataforma de sondeo en línea. El CEO se pide frecuentemente llevar a cabo una autoevaluación para que la junta pueda comparar la perspectiva del CEO con su propia perspectiva de la evaluación de la junta. Frecuentemente, el presidente o los directores compilan los resultados y los discuten con la junta. Los puntos con una variación amplia de opiniones se pueden discutir y modificar. Finalmente, la junta aprueba la evaluación y se comparte con el CEO por escrito además de verbalmente. El Apéndice 12 contiene un ejemplo de una herramienta de evaluación.

⁵⁹ Una porción de la información en esta sección se adaptó de un recurso publicado previamente por NACHC titulado, «Evaluation of the Health Center's Chief Executive Officer,» y escrito por Marcie H. Zakheim, Esq. con Feldesman Tucker Leifer Fidell.

Cuando se merita con el buen desempeño, es importante reconocer los éxitos del CEO y estar atentos al apoyar el desarrollo profesional del CEO. Dedicar recursos al desarrollo profesional y/o al entrenamiento ejecutivo para el CEO es común.

E. Compensación del CEO

La junta del centro de salud es responsable de reclutar y mantener al mejor CEO para dirigir al centro. En un mercado competitivo, la compensación juega un papel integral. Sin embargo, la mayoría de centros de salud son organizaciones con exención fiscal y se deben considerar los principios de la «compensación razonable» y la «sanciones intermedias,» que se definen abajo:

- La compensación razonable es el precio de compensación pagado a los individuos con calidades y experiencia similares que encargan de funciones similares para organizaciones similares en la comunidad. Los centros de salud deben encontrar información sobre los paquetes de compensación comparables, que incluyen el sueldo y todos los beneficios.
- Las sanciones intermedias son la provisión en la ley fiscal que da al Servicio de Impuestos Internos la autoridad de imponer las sanciones fiscales (la organización puede últimamente perder el estado de exención fiscal) en los individuos que reciben la compensación ilógicamente alta y los que aprueban tal compensación.

Los miembros de la junta deben saber los requisitos cuando consideran la compensación del CEO.

El NACHC produce el informe de sueldo y beneficio anual que puede servir como herramienta para las juntas en cuanto a los datos comparables de sueldo. Además, mirando el Formulario 990 del IRS de otras organizaciones sin fines de lucro comparables puede servir como recurso – incluyendo las organizaciones de entrega de atención sanitaria sin fines de lucro – que se pueden encontrar en línea a través de una organización que se llama Candid (GuideStar antes). La junta debe aprobar la compensación del CEO.

F. Planificación de Sucesión del CEO

La planificación de sucesión es un proceso que asegura el liderazgo organizativo eficaz con el tiempo. Se considera una buena práctica para las juntas. Este proceso no se entiende generalmente y es importante clarificar que el Plan de Sucesión del CEO no busca nombrar un sucesor, sino aborda la sucesión de emergencia y planificada, y describe las sugerencias y los pasos que tomar cuando una acción se necesita para encontrar el próximo ejecutivo principal.⁶⁰

Buenas prácticas incluyen:

- **Abordar proactivamente la sucesión del CEO** – Planificar la Sucesión del CEO es una responsabilidad de la junta. Si el CEO ha tenido su puesto durante 6 meses o 30 años, es importante tener planes para ayudar asegurar la sostenibilidad organizativa, la mitigación de riesgos y aumentar la probabilidad de transiciones bien gestionadas.

⁶⁰ Véase el «Essential Guides to Sustainability, Succession and Transition Planning» (<http://mylearning.nachc.com/>) para un resumen de las prácticas de la Planificación de Sucesión del CEO.

- **Desarrollar un plan de sucesión de emergencia** – Se considera una buena estrategia de gobierno y mitigación de riesgos tener planes para la sucesión del CEO que abordan la sucesión de emergencia.⁶¹ Se avisa que la junta trabaja con el CEO para establecer como encargarse de las responsabilidades del CEO mientras que el puesto de CEO es vacante. El plan formal abordará típicamente una ausencia corta – en tal caso un miembro del personal puede encargarse del papel – además de ausencias largas que se pueden encargar internamente o por un CEO intermedio externo. Tales planes incluyen típicamente la descripción de trabajo del CEO, un plan de comunicación y aborda la compensación la supervisión del CEO intermedio.
- **Desarrollar una política de sucesión del CEO** – Esta política aborda los pasos que tomar si la junta necesita encontrar un CEO nuevo. Tal política aborda típicamente la creación de un Cuerpo Especial de Transición (o Búsqueda del CEO), los procesos que se siguen típicamente (e.g., retención posible de una agencia de búsqueda), compromiso a encontrar candidatos diversos, entre otros puntos.⁶²

Transiciones del CEO Extendidas

Para las juntas de centros de salud que tienen un CEO fundador o de duración prolongada que es apasionado sobre el movimiento y el propósito del centro de salud, la transición ejecutiva puede ser emocional y difícil. Algunas organizaciones usan una **Transición de CEO Extendida**, que incluye la superposición de los ejecutivos nuevos y los que se van y un papel prolongado para el líder que se va. Hay varias consideraciones cuando empleando este modelo. La investigación del Proyecto del Movimiento de Construcción nota que la motivación para tales transiciones debe promover la sostenibilidad organizativa general.⁶³ Además de un sucesor ser típicamente interno, la investigación adicional subraya varios procesos y condiciones que se necesitan para que este modelo tenga éxito, incluyendo:

- ambos el fundador y el sucesor necesitan quitarse de su egoísmo;
- el fundador o CEO de servicio prolongado debe tener la capacidad y el deseo de continuar a participar;
- la junta debe ver el valor claro de la participación continua del líder que se va y debe definir un papel que alinea con sus intereses y habilidades;
- el CEO de duración larga debe querer que el sucesor tenga éxito; y
- el sucesor debe querer participar en la transición extendida.⁶⁴

La junta debe ser un jugador crucial al diseñar y supervisar tal transición. Es ideal que la junta trabaja junta con el ejecutivo que se va y el ejecutivo nuevo para diseñar los acuerdos de transición.⁶⁵

Véase «CEO Succession and Transition: A Case Study on Extended CEO Transition at East Boston Neighborhood Health Center» y «Extended CEO Transitions & the Board's Role» del NACHC (<http://mylearning.nachc.com/>) para más detalles y orientación sobre esta clase de transición.

⁶¹ Ejemplos de planes que abordan la Sucesión de Emergencia y Planificada se pueden encontrar a «Essential Guides to Sustainability, Succession and Transition Planning» (<http://mylearning.nachc.com/>).

⁶² Ejemplos de planes que abordan la Sucesión de Emergencia y Planificada se pueden encontrar a «Essential Guides to Sustainability, Succession and Transition Planning» (<http://mylearning.nachc.com/>).

⁶³ Frances Kunreuther y Stephanie Clohesy, «The Long Goodbye: Advice, How-Tos and Cautionary Tales for Extended Leadership Exits,» Building Movement Project (2016) disponible a <http://www.buildingmovement.org/>.

⁶⁴ Jari Tuomala, Donald Yeh & Katie Smith Milway, «Making Founder Successions Work,» *Stanford Social Innovation Review* (Spring 2018).

⁶⁵ Kunreuther y Clohesy, «The Long Goodbye.»

G. Pilares de la Colaboración entre la Junta y el CEO

El éxito del CEO y de la junta son interdependientes. Funcionan como equipo con responsabilidades y papeles separados pero complementarios. Los miembros de la junta llevan la voz de la comunidad al salón de juntas, proveen supervisión y se preocupan de los problemas estratégicos de la imagen general. El CEO dirige el centro de salud.

Los pilares de una colaboración eficaz entre la junta y el CEO incluyen:⁶⁶

- Claridad de papel – Es importante que la junta y el CEO tengan el mismo entendimiento de sus papeles. Las descripciones de papeles de la junta y el CEO, además del entrenamiento periódico, pueden ayudar.
- Las expectativas y la responsabilidad compartidas – Idealmente el CEO y la junta tienen metas que relacionan al plan estratégico. Además, es una buena práctica para la junta asegurar que hay procesos que evalúan el desempeño del CEO además del desempeño de la junta (véase el Capítulo 10 de la *Guía para las Juntas Directivas* para más información sobre las autoevaluaciones de la junta).
- Confianza y respeto – Es importante que la junta y el CEO trabajen para crear la confianza, desarrollar las expectativas acordadas y tener un entendimiento de los desacuerdos para considerar.
- Comunicación libre – Es importante asegurar la transparencia en la comunicación, y estar claro sobre las prioridades y las preocupaciones para evitar sorpresas.
- Capacidad de navegar los momentos difíciles – Los momentos difíciles surgirán. Asegurar que la junta y el CEO usen su influencia en los acuerdos existentes que relacionan con las expectativas y siguen las políticas de la junta cuando se navega las situaciones difíciles puede ayudar.

H. Interacción de la Junta y del Personal

El CEO es el único empleado que se elige por y se informa a la junta; sin embargo, la junta interactuará con otros miembros del personal, especialmente los otros miembros del equipo de liderazgo superior (e.g., Director Financiero Principal, Director Médico Principal, etc.) durante las reuniones de la junta y de comités. Es importante que la junta y el personal entiendan los parámetros de tal interacción.

Por ejemplo, es importante que el personal sepa no ir a los miembros de la junta con las quejas – sino seguir la política de quejas de la organización. Además, los miembros de la junta deben saber que, si un miembro de la junta le aborda así, es importante recomendar que la persona siga la política de quejas del centro en vez de involucrarse directamente. Puede también ser útil entender que cualquier demanda extensiva de la junta o del comité de la junta se debe presentar directamente al CEO – en vez de al personal – para que el CEO debe priorizarla con su equipo basado en otras responsabilidades.

Cuando tienen dudas, el presidente de la junta y el CEO pueden ayudar a la junta y al personal navegar estos dinámicos con respeto.

⁶⁶ Adaptado de «Top 10 Principles and Practices of Great Boards, *Great Boards*; BoardSource: *La Fuente: Twelve Principles of Governance That Power Exceptional Boards*; y Melanie Lockwood Herman y Erin Gloeckner, «Let's Work Together: The Sweet Sounds of a Board-CEO Partnership» (disponible a www.nonprofitrisk.org).

Capítulo 8: Políticas

Resumen Ejecutivo

Todas las organizaciones sin fines de lucro deben tener artículos de constitución, estatutos y políticas aprobadas por la junta. El Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud (Manual de Cumplimiento) de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) requiere que las juntas incluyan ciertas obligaciones y parámetros en los artículos de constitución, los estatutos y otros documentos apropiados y que la junta apruebe ciertas políticas.

Los temas que esta sección aborda incluyen:

- A. Artículos de Constitución, Estatutos, Políticas Aprobadas por la Junta
- B. El Programa del Centro De Salud y los Artículos de Constitución, los Estatutos o Otros Documentos Relevantes, y las Políticas

Sugestiones para Usar esta Sección

Usar este Capítulo como Junta

Si su junta está revisando y discutiendo este capítulo como grupo, considere las preguntas de discusión siguientes:

- ¿Cuándo fue la última vez que se actualizaron y se revisaron los estatutos? ¿Cuándo fue la última vez que un abogado revisaron los estatutos?
- ¿La junta ha aprobado todas las políticas necesarias para el Programa del Centro De Salud de HRSA y las que son importantes para una organización?
- ¿La junta tiene un plan sistemático para revisar y actualizar rutinariamente las políticas claves?

Usar este Capítulo como Individuo

Si está revisando este capítulo solo, considere las preguntas siguientes:

- ¿Qué aprendí de este capítulo?
- ¿Qué aprendí de este capítulo que puede ser útil a la junta que yo sirvo o apoyo?
- ¿Información adicional sería útil y, en tal caso, sobre cuáles temas?

A. Artículos de Constitución, Estatutos, Políticas Aprobadas por la Junta

Los Artículos de Constitución registran una organización sin fines de lucro como una corporación y se presentan a la agencia apropiada en el estado donde se ubica la organización.⁶⁷

⁶⁷ Mientras que se llaman frecuentemente los Artículos de Constitución, el nombre de tales documentos pueden variar en estados diferentes.

Los estatutos describen cómo la junta hace su trabajo y define las obligaciones de la junta, los límites de la autoridad y los procedimientos operativos de gobierno principales. Un abogado certificado debe revisar periódicamente los estatutos para verificar que cumplen con las leyes Federales y estatales. La junta debe también revisar sus propios estatutos para asegurar que los están siguiendo y/o identificar provisiones cualesquiera que se necesitan actualizar. La junta puede asignar a un comité permanente la responsabilidad de revisar periódicamente los estatutos o encargarse a un cuerpo especial revisar los estatutos y dar recomendaciones para la revisión de la junta completa.

El Manual de Cumplimiento de HRSA describe el número de requisitos que las juntas del centro de salud se deben cumplir relacionados con los artículos de constitución, los estatutos, las políticas y otra documentación relevante que se cubren en la siguiente parte de este capítulo.

En general, los estatutos incluyen:

- El propósito del centro de salud
- La autoridad y las responsabilidades de la junta
- Membresía de la junta (tamaño y composición)
- Responsabilidades y limitaciones de miembros de la junta individuales
- Proceso de la selección/del despido de los miembros de la junta
- Elección de directores
- Anotar, distribuir y guardar los minutos
- Agenda y quorum de reunión
- Responsabilidades, mandatos, y procesos de elegir/despedir a los directores
- Provisión para permitir las reuniones de la junta especiales en la sesión ejecutiva para encargarse de situaciones urgentes y sensibles
- Descripción de la autoridad de la junta para crear comités
- Autoridades del Comité Ejecutivo (si la junta tiene tal comité)
- Políticas y procedimientos de conflicto de interés
- Provisiones relacionadas con la disolución de la junta

La junta aprueba políticas que son reglas organizativas, mientras que el personal del centro de salud tiene la responsabilidad de implementar y asegurar el cumplimiento con estas políticas. Algunas políticas importantes incluyen:

- Conflicto de interés – Esta política define los conflictos de interés y nota como abordarlos. Esta política requiere típicamente las divulgaciones de conflictos rutinas. Describe también los procesos de recusar a los miembros de la junta de la discusión, la deliberación y el voto si hay un conflicto de interés.
- Retención y Destrucción de Documentos – Esta política describe las reglas para la retención de archivos y la documentación organizativos claves.
- Informante – Esta política describe cómo el personal y otros pueden presentar reclamaciones de fraude, gastos y abuso. Debe proteger aquellos que informan sobre problemas de la represalia.

La junta debe también considerar aprobar políticas adicionales relacionadas con las obligaciones, la confidencialidad, el despido de miembros de la junta, las políticas del personal y las políticas financieras de la junta, entre otras.⁶⁸ Las políticas necesitadas por el Programa del Centro De Salud se discuten abajo en la parte B de este capítulo.

B. El Programa del Centro De Salud y los Artículos de Constitución, Estatutos o Otros Documentos Relevantes, y Políticas

El Manual de Cumplimiento del Centro de Salud (Manual de Cumplimiento) de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) detalla requisitos numerosos relacionados con la incorporación, los estatutos y las políticas que las juntas directivas del centro de salud hay que cumplir en el [Capítulo 19: Autoridad de la Junta y Capítulo 20: Composición de la Junta](#).⁶⁹ [Capítulo 19: La Autoridad de la Junta](#) enlaza también a varios otros capítulos en el Manual de Cumplimiento que proveen detalles adicionales sobre ciertas políticas incluyendo el [Capítulo 9: Programa de Escala de Descuento](#), [Capítulo 10: Mejora/Garantía de Calidad](#), y [Capítulo 16: Facturación y Cobranzas](#). El centro de salud debe también tener una política de conflictos de interés que se aborda en [Capítulo 13: Conflictos de Interés](#).⁷⁰ Los extractos del Manual de Cumplimiento que discuten como un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos están incluidos abajo para facilitar su consulta.

Extracto del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud, [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#). Por favor note que las apostillas en este extracto vienen de y enlazan directamente al Manual de Cumplimiento.

Las partes más relevantes de este extracto que aplican a los estatutos y las políticas están en negrita abajo; este énfasis se añadió por NACHC.

Demostración del Cumplimiento

Un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos si realiza todo lo siguiente:

- a. La estructura organizacional, los artículos de constitución, los estatutos y otros documentos relevantes del centro de salud aseguran que la junta directiva del centro de salud mantiene la autoridad de la supervisión del proyecto del Programa del Centro de Salud, específicamente:**
 - **La estructura organizacional y los documentos prohíben que cualquier otro individuo, entidad, o comité (incluyendo, pero no limitado a, un comité ejecutivo autorizado por la junta) tenga la autoridad de aprobación o el poder de veto sobre la junta con respeto a las autoridades y funciones necesarias;**¹¹
 - **En los casos donde un centro de salud colabora con otras entidades en cumplimiento con el alcance del proyecto aprobado por HRSA del centro de salud, tal colaboración o acuerdos con otras entidades no limitan o infringen las autoridades y las funciones necesarias del centro de salud; y**
 - **Para las agencias públicas con una junta de co-solicitante;**¹² el centro de salud tiene un acuerdo de co-solicitante que delega las autoridades y funciones necesarias a la junta de co-solicitante y detalla

⁶⁸ Para una lista más detallada, véase BoardSource <https://boardsource.org/resources/creating-policies/>.

⁶⁹ Véase Capítulo 19: La Autoridad de la Junta del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-19.html#titletop> para más información sobre estos requisitos.

⁷⁰Véase Capítulo 13 sobre los Conflictos de Interés del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA para más información <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-13.html#titletop>.

los papeles y las responsabilidades de la agencia pública y el co-solicitante en el cumplimiento del proyecto del Programa del Centro de Salud.

b. Los estatutos y otros documentos relevantes del centro de salud destacan las siguientes autoridades y responsabilidades necesarias de la junta directiva:

- **Celebrar reuniones mensuales;**
- **Aprobar la selección (y la terminación o el despido, cuando sea apropiado) del Director Ejecutivo/CEO del centro de salud;**
- **Aprobar el presupuesto anual del proyecto del Programa del Centro de Salud y las aplicaciones;**
- **Aprobar los servicios del centro de salud y la ubicación y las horas de operación de los sitios del centro de salud;**
- **Evaluar el desempeño del centro de salud;**
- **Establecer o adoptar política¹³ relacionada con las operaciones del centro de salud; y**
- **Asegurar que el centro de salud opera en conformidad con las leyes y regulaciones Federales, Estatales, y locales que se aplican.**

c. Los minutos de la junta del centro de salud y otros documentos relevantes confirman que la junta ejerce, sin restricción, las siguientes autoridades y funciones:

- **Celebrar reuniones mensuales donde un quorum está presente para asegurar que la junta tiene la capacidad de ejercer sus autoridades y funciones necesarias;**
- **Aprobar la selección, la evaluación y, si sea necesario, el despido o la terminación del Director Ejecutivo/CEO del proyecto del Programa del Centro de Salud;**
- **Aprobar las aplicaciones relacionadas al proyecto del Programa del Centro de Salud, incluyendo la aprobación del presupuesto anual, que detalla los usos propuestos de la adjudicación del Programa del Centro de Salud y los recursos e ingresos no federales;**
- **Aprobar los sitios del proyecto del Programa del Centro de Salud, las horas de operación y servicios, incluyendo las decisiones de subcontratación o contratación para una porción considerable de los servicios del centro de salud;**
- **Supervisar el estado del centro de salud, incluyendo la revisión de los resultados de la auditoría anual, y asegurar que se toman las acciones subsecuentes apropiadas;**
- **Llevar a cabo la planificación estratégica/de largo alcance al menos una vez cada tres años, que aborda al mínimo la gestión financiera y las necesidades de desembolso capital; y**
- **Evaluar el desempeño del centro de salud usando como base las evaluaciones de la garantía de calidad/mejora de calidad y otra información recibida de la dirección del centro de salud,¹⁴ y asegurar que se toman las acciones subsecuentes apropiadas:**
 - **La realización de los objetivos del proyecto;**
 - **Los patrones de la utilización de servicio;**
 - **La calidad de atención;**
 - **La eficacia y la efectividad del centro; y**
 - **La satisfacción de pacientes, incluyendo la respuesta a las quejas de pacientes.**

d. La junta del centro de salud ha adoptado, evaluado al menos una vez cada tres años, y, cuando sea necesario, aprobado las actualizaciones de políticas en las áreas siguientes: [Programa de Escala de Descuento](#), [Mejora/Garantía de Calidad](#), y [Facturación y Cobranzas](#).¹⁵

- e. La junta del centro de salud ha adoptado, evaluado al menos una vez cada tres años, y, cuando sea necesario, aprobado las actualizaciones de políticas que apoyan los sistemas de la gestión financiera y contabilidad y las políticas de personal. Sin embargo, en casos donde una agencia pública es el [beneficiario](#) de una adjudicación del Programa del Centro de Salud Federal o una designación que ha establecido un estructura de co-solicitante, una agencia pública puede establecer y retener la autoridad de adoptar y aprobar las políticas que apoyan los sistemas de la gestión financiera y de contabilidad y las políticas de personal.

Extracto del Manual de Cumplimiento del Centro de Salud de HRSA, [Capítulo 20: Composición de la Junta](#). Por favor note que las apostillas en este extracto vienen de y enlazan directamente al Manual de Cumplimiento.

Las partes más relevantes de este extracto que aplican a los estatutos y las políticas están en negrita abajo; este énfasis se añadió por NACHC.

Demostración de Cumplimiento

Un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos si realiza todo lo siguiente:

- a. **El centro de salud tiene estatutos u otros documentos relevantes que especifican el proceso de elegir continuamente y despedir a los miembros de la junta. Este proceso de elegir y despedir a los miembros de la junta no permite que ninguna entidad, comité o individuo (además de la junta) elija ni el presidente de la junta ni la mayoría de los miembros de la junta del centro de salud,⁷ incluyendo la mayoría de los miembros de la junta que no son pacientes.⁸**
- b. **El centro de salud tiene estatutos u otros documentos relevantes que requieren que la junta esté compuesta así:**
- El tamaño de la junta es al menos 9 y no más de 25 miembros,⁹ con o un número específico o un rango de miembros de la junta prescrito;
 - Al menos 51% de los miembros de la junta son pacientes atendidos por el centro de salud. Con respecto a la composición de la junta, un paciente es un individuo que ha recibido al menos un servicio en los 24 meses anteriores que produjo una visita al centro de salud, donde el servicio y [el sitio](#) donde se recibió el servicio quedan entre [el alcance del proyecto](#) aprobado por HRSA;
 - Los miembros de la junta que son pacientes, como grupo, representan a los individuos que son atendidos por el centro de salud en términos de factores demográficas, tales como la raza, la etnia, y el género;
 - Los miembros que no son pacientes representan a la comunidad atendido por el centro de salud o [el área de servicio del centro de salud](#);
 - Los miembros que no son pacientes se eligen para proveer la experiencia y las habilidades relevantes, tales como:
 - **Asuntos comunitarios;**
 - **Gobierno local;**
 - **Finanzas y bancario;**
 - **Asuntos legales;**
 - **Sindicatos y otras quejas comerciales e industriales; y**
 - **Servicios sociales;**

- **No más que una mitad de los miembros de la junta que no son pacientes deriva más de 10% de su salario anual de la industria de atención sanitaria; y**
 - **los empleados del centro de salud,^{10 11} y los miembros de familia inmediata (ej. esposos, hijos, padres, o hermanos biológicos, adoptivos, o por casamiento) de los empleados no pueden ser miembros de la junta del centro de salud.**
- c. El centro de salud tiene documentación que la junta se compone de:
- Al menos 9 y no más de 25 miembros;
 - Una mayoría de pacientes¹² (al menos 51%);
 - Los miembros de la junta que son pacientes, como grupo, representan a los individuos que son atendidos por el centro de salud en términos de factores demográficos, tales como la raza, la etnia, y el género, en consistencia con las demografías declaradas en el informe del [Sistema de Datos Uniforme \(UDS, por sus siglas en inglés\)](#) del centro de salud;¹³
 - El representante(s) de o para cada [población especial](#)¹⁴ de estos centros de salud que reciben cualquier adjudicación/designación bajo una o más de las subpartes de poblaciones especiales de la sección 330, 330(g), (h), y/o (i); y
 - Como corresponda, los miembros de la junta que no son pacientes:
 - Que representan a la comunidad en la que está ubicada, o porque viven o trabajan en la comunidad, o porque tiene una conexión demostrable a la comunidad;
 - Con las habilidades y la experiencia relevantes en áreas tales como los asuntos comunitarios, el gobierno local, las finanzas y el bancario, los asuntos legales, los sindicatos, y otras quejas comerciales e industriales, o los servicios sociales en la comunidad; y
 - De los cual no más que 50% gana más que 10% de su salario anual de la industria de atención sanitaria.¹⁵
- d. El centro de salud verifica periódicamente (por ejemplo, anualmente o durante la selección o la renovación de los mandatos de los miembros de la junta) que la junta directiva no incluye miembros que son actualmente empleados del centro de salud, o miembros de familia inmediata (ej. esposos, hijos, padres, o hermanos biológicos, adoptivos, o por casamiento).
- e. En los casos donde un centro de salud recibe una adjudicación/designación bajo la sección [330\(g\)](#), [330\(h\)](#) y/o [330\(i\)](#), no recibe una adjudicación/designación bajo la sección 330(e), y demanda una dispensa de los requisitos de la composición de la junta de mayoría de pacientes, el centro de salud presenta a la HRSA para la revisión y la aprobación:
- «Motivo justificado» que justifica la necesidad de la dispensa con la documentación de:
 - Las características únicas de la población (población de pacientes de [personas sin hogar, trabajadores migrantes o agrícolas de temporada](#), y/o la [vivienda pública](#)) o área de servicio que crean una adversidad excesiva en el reclutamiento de una mayoría de pacientes; y
 - Su intento(s) a reclutar una mayoría de miembros de la junta de poblaciones especiales en los tres años anteriores; y
 - Las estrategias que asegurarán la participación y los comentarios de pacientes en la orientación y el gobierno continuo de la organización porque abordan los siguientes elementos:
 - La recogida y la documentación de los comentarios de la población especial;
 - La comunicación de las sugerencias de la población especial directamente a la junta directiva del centro de salud; y

- La incorporación de los comentarios de la población especial en las áreas claves, incluyendo pero limitadas a: elegir los servicios del centro de salud;¹⁶ fijar las horas de operación de los sitios del centro de salud;¹⁷ definir las prioridades del presupuesto;¹⁸ evaluar el progreso de la organización en las metas de reuniones, incluyendo la satisfacción de pacientes;¹⁹ y evaluar la eficacia del programa de escala de descuento.²⁰
- f. Para los centros de salud con dispensas aprobadas, el centro de salud tiene los minutos de la junta u otra documentación que demuestran cómo se utilizan las sugerencias del paciente de la población especial en las decisiones de la junta directiva en áreas claves, incluyendo pero no limitadas a: elegir los servicios del centro de salud; fijar las horas de operación de los sitios del centro de salud; definir las prioridades del presupuesto; evaluar el progreso de la organización en las metas de reuniones, incluyendo la satisfacción de pacientes; y evaluar la eficacia del programa de escala de descuento.

Extracto del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud, [Capítulo 13: Conflictos de Interés](#). Por favor note que las apostillas en este extracto vienen de y enlazan directamente al Manual de Cumplimiento.

Demostración del Cumplimiento

Un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos si realiza todo lo siguiente:

- a. El centro de salud tiene e implementa normas de conducta escritas que aplican, al mínimo, a sus adquisiciones pagadas totalmente o en parte por la adjudicación Federal. Tales normas:
 - Se aplican a todos los empleados, los oficiales, y los miembros de la junta del centro de salud y a los agentes involucrados en la selección, la adjudicación, o la administración de tales contratos;
 - Requieren la divulgación escrita de conflictos de interés reales o aparentes;
 - Les prohíben a individuos con conflictos de interés reales o aparentes con un contrato participar en la selección, la adjudicación, o la administración de tal contrato;³
 - Restringen a los empleados, los oficiales, los miembros de la junta, y agentes del centro de salud involucrados en la selección, la adjudicación, o la administración de contratos. Específicamente, no les prohíben solicitar o aceptar las propinas, los favores, o cualquier cosa con valor monetario para los beneficios financieros privados de tales contratistas o partes de subcontratos (incluyendo [sub-recipientes](#) u organizaciones afiliadas);⁴ y
 - Ejecutan acciones disciplinarias en los empleados, oficiales, miembros de la junta, y agentes del centro de salud por la violación de estas normas.
- b. Si el centro de salud tiene un matriz, un afiliado, o un sucursal que no es un Estado, un gobierno local, o un grupo Indígena, el centro de salud tiene e implementa las normas de conducta escritas que abordan los conflictos de interés⁵ organizativos que pueden surgir cuando conduce una acción de adquisición involucrando una organización relacionada. Estas normas de conducta requieren:
 - Una divulgación escrita de los conflictos de interés que surgen en las adquisiciones de una organización relacionada; y
 - La anulación y la mitigación de cualquier conflicto de interés actual o aparente identificado durante el proceso de adquisición.
- c. El centro de salud tiene mecanismos o procedimientos para informar a sus empleados, oficiales, miembros de la junta, y agentes de las normas de conducto del centro de salud que abordan los conflictos de interés,

incluyendo los conflictos de interés organizativos, y para sus acciones de gobierno en cuanto a la selección, la adjudicación, y la administración de contratos.

- d. En casos donde un conflicto de interés fue identificado, los registros de adquisición del centro de salud documentan el cumplimiento con sus normas de conducta (por ejemplo, el empleado cuyo familiar competía para un contrato del centro de salud no le permitió participar en la selección, la adjudicación, o la administración de este contrato.

Capítulo 9: Funcionamiento Eficaz de la Junta (Reuniones, Comités, y Cultura de la Junta)

Resumen Ejecutivo

La junta tiene la responsabilidad de asegurar su propio funcionamiento eficaz – que significa que es importante tener buenas prácticas para las reuniones de la junta, los comités de la junta, además de la cultura de la junta.

La junta utiliza las reuniones de la junta para llevar a cabo formalmente su papel de gobierno. Se animan a las juntas asegurar que las reuniones de la junta incluyen tiempo suficiente para proveer la supervisión, enfocar en la estrategia, además de proveer la educación de la junta y permitirles a los miembros conocerse.

Los comités que funcionan bien pueden apoyar la eficacia general de la junta. Las juntas pueden dependerse de los comités para investigar profundamente las áreas tales como las finanzas y la calidad – ellos pueden hacer el trabajo duro para la junta en áreas específicas. Los comités permanentes se concentran en el trabajo continuo de la junta y incluyen frecuentemente la Auditoría, las Finanzas, el Gobierno (o equivalente) y la Calidad. Las tareas de tiempo limitado se pueden asignar a Cuerpos Especiales o Comités Ad Hoc.

Las juntas de alto rendimiento tienen culturas de la junta saludables. Las juntas con una cultura saludable tienen papeles de la junta claros, y tienen un balance de poder entre la junta y el CEO y entre los miembros de la junta, se quedan concentrados en la estrategia, aseguran la composición de la junta estratégica, aseguran un intercambio de ideas robusto y libre, están atentos a los dinámicos de grupo, y se concentran en el gobierno eficaz.

Esta sección aborda los temas siguientes:

- A. Papel de la Junta Relacionado con el Funcionamiento Eficaz de la Junta
- B. El Programa del Centro De Salud y el Funcionamiento de la Junta
- C. Reuniones de la Junta
- D. Comités de la Junta
- E. Cultura de la Junta

Sugestiones para Usar esta Sección

Esta sección es larga según a la importancia de las reuniones, los comités, y la cultura a la junta. Puede ser útil revisar separadamente las partes C, D y E.

Usar este Capítulo como Junta

Si su junta está revisando y discutiendo este capítulo como grupo, considere las preguntas de discusión siguientes:

- ¿Nuestras reuniones de la junta son eficaces? ¿Qué prácticas quiere iniciar, mantener o parar la junta?
- ¿La junta tiene una estructura de comité eficaz? ¿Qué – si hay – cambios podríamos querer considerar?

- ¿Nuestra junta es intencional sobre su cultura? ¿Qué prácticas queremos iniciar, mantener o parar para asegurar una cultura de la junta fuerte?

Usar este Capítulo como Individuo

Si está revisando este capítulo solo, considere las preguntas siguientes:

- ¿Qué aprendí de este capítulo?
- ¿Qué aprendí de este capítulo que puede ser útil a la junta que yo sirvo o apoyo?
- ¿Información adicional sería útil y, en tal caso, sobre cuáles temas?

A. Papel de la Junta Relacionado con el Funcionamiento Eficaz de la Junta

La junta tiene la responsabilidad de asegurar que funciona eficazmente para que pueda gobernar el centro de salud. Significa que es importante tener prácticas eficaces relacionadas con las reuniones de la junta, los comités de la junta y la cultura de la junta.

B. El Programa del Centro De Salud y el Funcionamiento de la Junta

El Manual de Cumplimiento del Centro de Salud (Manual de Cumplimiento) de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) detalla requisitos numerosos relacionados con las reuniones de la junta con los que las juntas directivas del centro de salud hay que cumplir e incluye también algunas referencias a los comités ejecutivos. Se puede encontrar más detalles en el [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#) y un extracto del Manual de Cumplimiento que discute como un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos está incluido abajo para facilitar su consulta.⁷¹ En el mismo Capítulo del Manual de Cumplimiento, se nota que los «centros de salud tienen discreción en cuanto a... la decisión de establecer comités.»⁷²

Extracto del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud, [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#). Por favor note que las apostillas en este extracto vienen de y enlazan directamente al Manual de Cumplimiento.

Las partes más relevantes de este extracto que aplican a las reuniones y los comités de la junta están en negrita abajo; este énfasis se añadió por NACHC.

Demostración del Cumplimiento

Un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos si realiza todo lo siguiente:

- a. La estructura organizacional, los artículos de constitución, los estatutos, y otros documentos relevantes del centro de salud aseguran que la junta directiva del centro de salud mantiene la autoridad de la supervisión del proyecto del Programa del Centro de Salud, específicamente:
 - **La estructura organizacional y los documentos prohíben que cualquier otro individuo, entidad, o comité (incluyendo, pero no limitado a, un comité ejecutivo autorizado por la junta) tenga la**

⁷¹ Para más información, véase el Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA, Capítulo 19 a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-19.html#titletop>.

⁷² Véase Capítulo 19: La Autoridad de la Junta bajo «Consideraciones Relacionadas» del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-19.html#titletop>.

autoridad de aprobación o el poder de veto sobre la junta con respeto a las autoridades y funciones necesarias;¹¹

- En los casos donde un centro de salud colabora con otras entidades en cumplimiento con el alcance del proyecto aprobado por HRSA del centro de salud, tal colaboración o acuerdos con otras entidades no limitan o infringen las autoridades y las funciones necesarias del centro de salud; y
 - Para las agencias públicas con una junta de co-solicitante;¹² el centro de salud tiene un acuerdo de co-solicitante que delega las autoridades y funciones necesarias a la junta de co-solicitante y detalla los papeles y las responsabilidades de la agencia pública y el co-solicitante en el cumplimiento del proyecto del Programa del Centro de Salud.
- b. Los estatutos y otros documentos relevantes del centro de salud destacan las siguientes autoridades y responsabilidades necesarias de la junta directiva:
- **Celebrar reuniones mensuales;**
 - Aprobar la selección (y la terminación o el despido, cuando sea apropiado) del Director Ejecutivo/CEO del centro de salud;
 - Aprobar el presupuesto anual del proyecto del Programa del Centro de Salud y las aplicaciones;
 - Aprobar los servicios del centro de salud y la ubicación y las horas de operación de los sitios del centro de salud;
 - Evaluar el desempeño del centro de salud;
 - Establecer o adoptar política¹³ relacionada con las operaciones del centro de salud; y
 - Asegurar que el centro de salud opera en conformidad con las leyes y regulaciones Federales, Estatales, y locales que se aplican.
- c. Los minutos de la junta del centro de salud y otros documentos relevantes confirman que la junta ejerce, sin restricción, las siguientes autoridades y funciones:
- **Celebrar reuniones mensuales donde un quorum está presente para asegurar que la junta tiene la capacidad de ejercer sus autoridades y funciones necesarias;**
 - **Aprobar la selección, la evaluación y, si sea necesario, el despido o la terminación del Director Ejecutivo/CEO del proyecto del Programa del Centro de Salud;**
 - **Aprobar las aplicaciones relacionadas al proyecto del Programa del Centro de Salud, incluyendo la aprobación del presupuesto anual, que detalla los usos propuestos de la adjudicación del Programa del Centro de Salud y los recursos e ingresos no federales;**
 - **Aprobar los sitios del proyecto del Programa del Centro de Salud, las horas de operación y servicios, incluyendo las decisiones de subcontratación o contratación para una porción considerable de los servicios del centro de salud;**
 - **Supervisar el estado del centro de salud, incluyendo la revisión de los resultados de la auditoría anual, y asegurar que se toman las acciones subsecuentes apropiadas;**
 - **Llevar a cabo la planificación estratégica/de largo alcance al menos una vez cada tres años, que aborda al mínimo la gestión financiera y las necesidades de desembolso capital; y**
 - **Evaluar el desempeño del centro de salud usando como base las evaluaciones de la garantía de calidad/mejora de calidad y otra información recibida de la dirección del centro de salud,¹⁴ y asegurar que se toman las acciones subsecuentes apropiadas:**
 - **La realización de los objetivos del proyecto;**
 - **Los patrones de la utilización de servicio;**

- **La calidad de atención;**
 - **La eficacia y la efectividad del centro; y**
 - **La satisfacción de pacientes, incluyendo la respuesta a las quejas de pacientes.**
- d. La junta del centro de salud ha adoptado, evaluado al menos una vez cada tres años, y, cuando sea necesario, aprobado las actualizaciones de políticas en las áreas siguientes: [Programa de Escala de Descuento](#), [Mejora/Garantía de Calidad](#), y [Facturación y Cobranzas](#).¹⁵
- e. La junta del centro de salud ha adoptado, evaluado al menos una vez cada tres años, y, cuando sea necesario, aprobado las actualizaciones de políticas que apoyan los sistemas de la gestión financiera y contabilidad y las políticas de personal. Sin embargo, en casos donde una agencia pública es el [beneficiario](#) de una adjudicación del Programa del Centro de Salud Federal o una designación que ha establecido un estructura de co-solicitante, una agencia pública puede establecer y retener la autoridad de adoptar y aprobar las políticas que apoyan los sistemas de la gestión financiera y de contabilidad y las políticas de personal.

C. Reuniones de la Junta

La junta usa las reuniones de la junta para llevar a cabo formalmente su gobierno del centro de salud. Los miembros de la junta reciben información, discuten los puntos, y la junta hace decisiones para asegurar que el centro está en curso para realizar sus metas estratégicas, proveer formas importantes de supervisión y operar en cumplimiento con las leyes estatales y federales.

Esta sección incluye una discusión sobre:

- Quorum
- Frecuencia y Duración de la Reunión de la Junta
- Agenda de la Reunión de la Junta
- Facilitación de Reunión
- Procesos de Tomar Decisiones
- Minutos de la Reunión de la Junta
- Participación Virtual en las Reuniones
- Evaluación de la Reunión de la Junta
- Retiros de la Junta

Quorum

El quorum refiere al número de miembros de la junta con una vota que deben estar presentes en una reunión para que cuenta oficialmente como una reunión. Cada junta del centro de salud puede establecer su propio requisito de quorum (i.e., el número mínimo de los miembros de la junta que deben estar presentes para que puedan discutir negocios, pero debe ser consistente con las leyes estatales y otras leyes relevantes.⁷³ El quorum se requiere para que la junta pueda oficialmente tomar acción.

⁷³ Refiera al código corporativo sin fines de lucro o la ley en el estado donde se basa el centro de salud para los requisitos de quorum específicos.

Lograr el quorum es el requisito mínimo para una reunión; la mejor practica es aspirar a la 100% asistencia en las reuniones de la junta porque la asistencia en las reuniones es una manera clave de ejercer la «obligación de asistencia» (discutida en el Capítulo 1 en la *Guía para las Juntas Directivas*) para los miembros de la junta.

Frecuencia de la Reunión de la Junta y Duración de la Reunión

Las juntas del centro de salud tienen que reunirse todos los meses bajo el Programa del Centro de Salud. Puede ser una sorpresa para los miembros de la junta que han servido en otras juntas sin fines de lucro, porque generalmente las juntas en el sector sin fines de lucro se alejan de las reuniones mensuales en favor de menos reuniones que son más largas.

Aun si los datos específicos a la junta del centro de salud sobre la duración de la reunión no están disponibles, muchos dicen anecdóticamente que las reuniones de la junta duran menos que 2 horas. Es importante que la junta sea intencional sobre la duración y la estructura de las reuniones. Idealmente, la junta tiene suficiente tiempo en las reuniones para:

- concentrarse en la estrategia,
- proveer supervisión,
- participar en la educación de la junta, y
- conocerse, que ayuda crear la confianza.

Es importante notar que el requisito de la reunión mensual no significa que todas las reuniones de la junta necesitan tener la misma duración. Las juntas pueden querer ser creativas y considerar que, por ejemplo, tener una reunión de la junta más larga dos veces todos los años o una vez cada trimestre, en combinación con el retiro de la junta que provee una oportunidad adicional de considerar problemas estrategias y a largo plazo. Una estructura posible puede ver así:

- Enero – Reunión (1.5-2 horas)
- Febrero – Reunión (1.5-2 horas)
- Marzo – Reunión (1.5-2 horas)
- Abril – Retiro de la Junta Pequeño y Reunión de la Junta (una mitad del día en total)
- Mayo – Reunión (1.5-2 horas)
- Junio – Reunión (1.5-2 horas)
- Julio – Reunión (1.5-2 horas)
- Agosto – Reunión (1.5-2 horas)
- Septiembre – Retiro de la Junta y Reunión de la Junta corta (un día total)
- Octubre – Reunión (1.5-2 horas)
- Noviembre – Reunión (1.5-2 horas)
- Diciembre – Reunión (1.5-2 horas)

Es posible que los centros de salud que aborden un área de servicio amplio no puedan reunirse mensualmente en persona. Algunos deciden tener reuniones trimestrales en persona que tienen una duración más larga (e.g., un medio día) además de las reuniones virtuales durante los meses entremedios. Las sugerencias para las Reuniones Virtuales se incluyen abajo.

Agenda de la Reunión de la Junta

Las reuniones de la junta deben tener agendas estructuradas que influyen los participantes que hablan, cómo se maneja el tiempo, cómo se comparten las ideas, y cómo se hacen las decisiones. Las agendas de la reunión eficaces que apoyan las discusiones productivas y ayuda a la junta concentrarse y a tiempo requieren un diseño intencional por el presidente de la junta y el CEO y la buena facilitación del presidente de la junta.

Muchas juntas pasan mucho tiempo revisando informes de desempeño pasado o de discusión que proveen una vista en el pasado. Las juntas siempre necesitarán cumplir con estas responsabilidades, pero cubren todo. Si la junta será responsable de garantizar el éxito a largo plazo de la organización, la junta debe ampliar su enfoque y pasa más tiempo en el futuro, no solo en el pasado. Se recomienda generalmente que la junta se concentra más que una mitad de la reunión en los problemas estratégicos y políticos.

Algunas prácticas eficaces que las juntas pueden querer adoptar – y que pueden desafiar algunas suposiciones sobre las reuniones – incluyen:

- **Utilizar una estructura de agenda de la reunión consistente que puede incluir:**
 - Tiempo, fecha, y lugar de la reunión.
 - Descripciones claras del propósito de cada punto y/o las acciones necesarias. Considere conectando los puntos con las prioridades en el plan estratégico.
 - La descripción de los puntos de la agenda incluye el resultado planeado – «solo discusión» o «punto de acción (votar).»
 - Un tiempo sugerido para cada punto.
 - Los puntos más importantes deben estar al principio de la agenda.
 - Presentaciones e informes rutinarios siguen los puntos de acción, con el mayor número posible cubiertos con una «agenda de consentimiento.» Una agenda de consentimiento combina los puntos rutinarios en la agenda de la reunión de la junta en un punto de agenda que se puede pasar juntos para liberar tiempo en la agenda de la reunión (y se discute en mejor detalle abajo).
 - Tiempo al final de la reunión para identificar y asignar los pasos de acción.
- **Asegurar que el paquete de reunión se comparte anteriormente** – Para ayudar a los miembros de la junta preparar para las reuniones, es importante compartir el paquete de reunión de la junta anteriormente. Generalmente, se recomienda una semana. El paquete puede incluir la agenda y los informes escritos relevantes que relacionan con los puntos de la agenda que incluyen típicamente los informes financieros, varios tableros financieros y de calidad y los materiales de la agenda de consentimiento.
- **Minimizar el «reportaje» verbal en las reuniones especialmente si duplica los materiales en el paquete de reunión** – La mayoría del tiempo en una reunión de la junta no se debe pasar escuchando informes, sino discutiendo y tomando decisiones. Abajo hay sugerencias para llevar a cabo los informes comunes:
 - Informes de Comité – Los informes de comité escritos se pueden incluir en el paquete de reunión. Dedique tiempo en las reuniones de la junta a puntos que requieren discusión y/o recomendaciones de comités que necesitan un voto de la junta.

- Informes de Personal – Informes escritos de personal se puede incluir en el paquete de la junta. La información presentada verbalmente en las reuniones es relacionada directamente con cualquier discusión o votos que ocurren y no duplica los materiales escritos.
- **Usar una Agenda de Consentimiento** – Una agenda de consentimiento incluye los puntos que raramente necesitan discusión, tal como la aprobación de los minutos de reunión, del informe del CEO, y de los informes de comité. Todos estos puntos se deben enviar a los miembros de la junta para leer antes de la reunión para que la junta pueda votar para aceptar todos los puntos como grupo. Si pedido, los puntos individuales se pueden quitar de la agenda de consentimiento para discusión.

Aquí hay algunos ejemplos de lo que dirían un presidente de la junta al introducir la agenda de consentimiento:

«Este mes, los puntos de consentimiento vienen de los minutos de reunión de la junta de FECHA reunión, los minutos de FECHA reunión del Comité de Garantía de Calidad y de FECHA reunión del Comité Financiero, y de FECHA informe de cumplimiento corporativo trimestral. ¿Alguien quiere que nos quitemos para la discusión o las correcciones? (Pausa).»

Si no se quiten ningunos puntos, la agenda de consentimiento puede seguir para aprobación. Para usar eficazmente la agenda de consentimiento, los miembros de la junta deben leer los documentos antes de la reunión. Además, esta herramienta se puede usar para su propósito planeado – puntos rutinarios – y no se puede usar para los puntos que requieren la discusión y la deliberación incluyendo los cambios de los estatutos, la evaluación de los estados financieros o los puntos similares.

- **Considerar cuando usar las Sesiones Ejecutivas** – Las sesiones ejecutivas se diferencian del Comité Ejecutivo. Las sesiones ejecutivas se usan para las juntas para discutir los asuntos sensibles y estrictamente confidencial. Generalmente, el personal y los visitantes se van, y solamente los miembros de la junta y el CEO se quedan. Los consejeros externos (tales como los abogados, los auditores y los consultores) se pueden incluir para emitir los informes o proveer la orientación profesional. En casos limitados, personal superior específico se puede incluir para presentar un informe o proveer su experiencia. El CEO no se debe estar presente cuando la junta discute la auditoría o la evaluación de desempeño y de compensación del CEO.

En la sesión ejecutiva, la discusión es confidencial y los miembros de la junta tienen la responsabilidad de mantener la confidencialidad – que es una dimensión de la «obligación de lealtad» (Véase Capítulo 1 de la *Guía para las Juntas Directivas*). Los minutos de la junta no incluyen información detallada sobre la sesión ejecutiva. Lo que se incluye en los minutos de reunión de la junta es:

- el propósito de la sesión ejecutiva;
- la hora cuando la junta se reunió en la sesión ejecutiva;
- quien estaba presente; y
- una lista de acciones o decisiones tomadas.

Los minutos de la sesión ejecutiva no se incluyen en los minutos de reunión de la junta regulares y se comparten solamente con los participantes. Los abogados del centro de salud pueden guardar los minutos de todas las sesiones ejecutivas.

Las sesiones ejecutivas pueden ser valorables para crear un espacio seguro para que los miembros de la junta puedan discutir los problemas libremente y honestamente. Por el otro lado, pueden crear una falta de confianza entre el personal y la junta si no se usan eficazmente. El presidente de la junta tiene la responsabilidad de compartir los temas pertinentes con el CEO después de la reunión (si el CEO no está presente).

Los estatutos del centro de salud deben incluir la autorización y los procedimientos para las sesiones ejecutivas, que se deben también discutir en la orientación de los miembros de la junta nuevos.

- **Dedicar tiempo para las Discusiones Estratégicas** – Una función importante de la junta es participar en el pensamiento estratégico continuo y es importante que las agendas de reunión incluyan el tiempo de los puntos de agenda enfocados en el futuro y a largo plazo (véase Capítulo 3 de la *Guía para las Juntas Directivas* para más información)

Facilitación de Reunión

El presidente de la junta facilita la reunión, asegura que la agenda se sigue y que todos los miembros tienen una oportunidad de plantear preguntas y participar en la discusión. La junta define los procedimientos que va a seguir relacionados con la facilitación general de la reunión. Hay varias opciones y métodos, incluyendo:

- Reglas de Orden de Robert – Las juntas pueden usar las Reglas de Orden de Robert como procedimiento de llevar a cabo las reuniones de la junta.⁷⁴ Reglas de Orden de Robert dirigen a los participantes de la reunión hacer decisiones con las opiniones de todos los participantes en mente. Sin embargo, las Reglas de Robert son muy técnicas y es importante que la junta no se preocupe mucho por el procedimiento. Si su junta pasa más tiempo enfocada en el procedimiento frente al contenido, considera una herramienta de facilitación alternativa para la reunión.
- Reglas de Orden de Roberta – Algunas juntas deciden usar las Reglas de Orden de Roberta que es una versión simplificada de las Reglas de Orden de Robert.
- Procedimiento Parlamentario General – Algunas juntas deciden usar el procedimiento parlamentario general. Este provee más flexibilidad para la discusión libre y estratégica; los elementos comunes incluyen:⁷⁵
 - Llamada a la Orden – Iniciar la reunión
 - Moción – Propuesta para acción
 - Enmienda – Modificación a la moción antes de aprobarla
 - Aplazar – Cerrar la reunión

⁷⁴ Véase la Hoja de Repaso de las Reglas de Robert para orientación incluyendo cuando presentar una moción y qué decir a http://diphi.web.unc.edu/files/2012/02/MSG-ROBERTS_RULES_CHEAT_SHEET.pdf.

⁷⁵ Para más sobre las reuniones, véase Outi Flynn, *Meeting and Exceeding Expectations* (BoardSource).

Sugestiones para Presentar una Moción

Una moción es una propuesta de acción para un problema. Como regla, solamente a los miembros de la junta se permiten presentar una moción. Otro miembro de la junta secunda la moción para avanzarla. El proceso siguiente – o una variación se sigue típicamente:

- Presidente reconoce el presentador de la moción
- Presentador declara la moción (i.e., «Yo declaro que la junta...»)
- Otro miembro secunda la moción
- Presidente vuelve a declarar la moción antes del inicio de la discusión
- Presentador de la moción puede hablar primero y finalmente antes del voto
- Presidente reconoce cada miembro antes de que habla
- Moción se enmienda, se somete a discusión o se adapta como propuesta originalmente
- Un voto se anota en los minutos y el presidente declara la acción(es) que tomar

Fuente: Sugestiones para Presentar una Moción vienen de un recurso publicado previamente por el NACHC titulado, «Improving the Effectiveness and Conduct of Health Center Board and Committee Meetings,» y escrito por Marcie H. Zakheim, Esq.

Procesos de Tomar Decisiones⁷⁶

Las juntas abordan la toma de decisiones en una variedad de formas. Algunas juntas buscan tomar decisiones por consenso donde todas las partes se acuerdan sobre la decisión final. Otro método que considerar es «Consenso Modificado.» En este método el presidente de la junta trabaja para asegurar que todos los miembros de la junta creen que sus perspectivas se escuchan y se consideran y que la junta se ha acordado previamente que todos están dispuestos a apoyar la decisión del grupo, aun si no era su opción inicial. El presidente puede usar las estrategias siguientes para lograr este método:

- Anime a todos los participantes a opinar
- Enfatique los positivos
- Encuentra tan graves son los negativos
- Continúa a resumir las áreas de acuerdo

Minutos de las Reuniones de la Junta

Las juntas documentan las discusiones y las decisiones con los minutos de reunión de la junta precisos. La junta debe mantener los minutos que verifican y documentan las grandes acciones y decisiones que toma la junta. Los minutos se consideran un archivo legal de las acciones de la junta. No es necesario documentar cada conversación; la meta es documentar las suposiciones claves y consideradas antes de tomar decisiones y las acciones subsecuentes que tomar. Generalmente, un miembro del personal o un miembro de la junta escribe la primera versión de los minutos de reunión, y el secretario de la junta los revisa, y los minutos se incluyen en el paquete para la próxima reunión de la junta para que la junta lo pueda revisar para precisión y completud. Durante la próxima reunión de la

⁷⁶ Contenido apreció originalmente en una Sesión del Instituto y Exposición de Salud Comunitaria del NACHC (2018) sobre «Governing as a Team: Tools and Techniques for Building a Positive Board Culture.»

junta, la junta puede discutir los minutos antes de aprobarlos. La aprobación de los minutos de reunión anteriores se documenta en los minutos de reunión de la junta actuales.

Típicamente los minutos de reunión de la junta se firman por el secretario de la junta y incluyen:⁷⁷

- La fecha y el tiempo de la reunión
- Si era una reunión regular o especial
- Establecer el quorum, los nombres de los miembros presentes
- Cualquier acción que se tomó sobre los minutos de reunión anterior (i.e., adopción o corrección)
- Las palabras exactas de una moción propuesta, el nombre de una persona presentando la moción, el nombre de la persona secundando la moción
- Resultado de cualquier acción formal que se tomó sobre la moción (i.e., aprobación, desaprobación)
- Resumen de los puntos de discusión y las preguntas planteadas especialmente en relación con las áreas de supervisión claves
- Identifique el voto minoritario disidente (si tal aviso se pide por el disidente)
- Tiempo de aplazamiento

[Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#) del Manual de Cumplimiento requiere que los centros de salud incluyan un número específico de acciones en los minutos de reunión de la junta (véase «Demostración de Cumplimiento,» c).⁷⁸

Participación Virtual en las Reuniones

No es poco común que las juntas permitan la participación virtual en las reuniones de la junta cuando permitida por los estatutos de la organización, además de leyes estatales y locales.

Es generalmente una buena práctica establecer las reglas básicas para la participación virtual en la reunión de la junta. Pueden ser una extensión de la Declaración de Cultura de la Junta (descrita abajo) o se pueden hacer específicamente para la participación virtual. Por ejemplo, es importante que los miembros se identifiquen antes de hablar además de reducir las distracciones durante la reunión (e.g., de tecnología). Además, todos los miembros de la junta, o estén presentes o remotos, tienen que ser capaces de escucharse.

En algunas circunstancias donde la geografía causa dificultades al reunirse mensualmente en persona, algunas juntas deciden tener reuniones periódicas (e.g. trimestrales) y las otras son virtuales. Algunas juntas informan que la participación de todos en la misma manera para cada reunión (e.g., todos en persona, todos virtuales) puede ser útil para niveles iguales de participación. Otras juntas usan las reuniones de video para que los miembros se pueden ver y escuchar.

⁷⁷ La lista se adaptó de un recurso publicado previamente por el NACHC titulado, «Improving the Effectiveness and Conduct of Health Center Board and Committee Meetings,» y escrito por Marcie H. Zakheim, Esq. con Feldesman Tucker Leifer Fidell.

⁷⁸ Véase Capítulo 19: Autoridad de la Junta, Demostración de Cumplimiento, c del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA a <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-19.html#titletop> para una lista completa de los requisitos.

Evaluación de la Reunión de la Junta

Algunas juntas usan una evaluación de reuniones de la junta rutina para evaluar la eficacia de las reuniones de la junta. La evaluación de reunión de la junta puede ser tan simple como el presidente de la junta planteando preguntas oralmente o un sondeo corto que puede incluir preguntas tales como:

- ¿Nos concentramos en los problemas correctos?
- ¿Qué funcionaba bien hoy?
- ¿Todos los miembros participaron de manera activa?
- ¿Qué podríamos hacer más eficazmente para nuestra discusión?
- ¿Qué podríamos hacer más eficazmente en la próxima reunión?
- ¿Nuestros próximos pasos son claros?

El presidente de la junta y el CEO pueden discutir los resultados para identificar cualquier necesidad para más consideración. El Apéndice 14 incluye un ejemplo de una evaluación de reunión de la junta.

Retiros de la Junta

Una junta puede complementar la estructura de reunión rutina con un retiro de la junta. Los retiros de la junta son típicamente más largos en duración y se enfocan en la importancia estratégica de problemas para el centro de salud o el propio desarrollo de la junta. Los formatos comunes varían de la mitad del día a dos días completos. Algunas juntas tienen una reunión de la junta regular antes de o inmediatamente después del retiro de la junta. BoardSource, una organización que se concentra en la excelencia de gobierno sin fines de lucro, recomienda que todas las juntas incluyan un retiro anual en su agenda.⁷⁹

Un ejemplo de puntos de una agenda de retiro de la junta puede incluir:

- Una oportunidad para los miembros de la junta conocerse; por ejemplo, la agenda puede incluir tiempo para los miembros de la junta compartir su conexión al propósito del centro de salud o para rompehielos diseñados para facilitar la conversación entre miembros de la junta.
- Investigación profunda de problemas estratégicos que impactan al centro; por ejemplo, la junta puede proveer educación sobre un cambio en la comunidad o el ambiente de atención sanitaria que la junta puede necesitar considerar desde una perspectiva estratégica.
- Las necesidades de desarrollo de la junta; por ejemplo, la junta puede usar la autoevaluación de la junta más reciente para identificar los temas que la junta quiere saber.

D. Comités de la Junta

Las juntas pueden decidir tener o no tener comités. Los comités que funcionan bien apoyan la eficacia general de la junta. Los comités pueden investigar profundamente las áreas tales como las finanzas y la calidad, y hacer el trabajo duro del trabajo de la junta en las áreas específicas. Las responsabilidades de comités se definen ampliamente en los estatutos.

⁷⁹ BoardSource, «Recommended Governance Practices» disponible a www.boardsource.org.

Esta sección incluye una discusión sobre:

- Papeles y Clases de Comité
- Buenas Prácticas de Gobierno para Comités

Papel y Clases de Comité

Un comité hace su «tarea» al estudiar los problemas y presentar las recomendaciones bien pensadas a la junta para la consideración. En general, los comités revisan y recomiendan. Solamente la junta tiene la autoridad de aprobar o tomar acción, que se ejerce con la votación cuando se hace decisiones durante las reuniones de la junta.

Los centros de salud no se requieren tener comités y una junta puede determinar su propia estructura de comité. Vale la pena notar que algunas leyes estatales (e.g., Nueva York y California) incluyen parámetros relacionados con la estructura y la composición de comités. Es importante tener un abogado avisar la junta de los requisitos específicos del estado. El CEO designa típicamente un intermediario del personal a cada comité.

Los comités de la junta pueden caer en dos categorías:

- **Comités Permanentes** – Los comités permanentes se concentran en el papel de gobierno continuo de la junta. **Comités Comunes** – Descritos en mejor detalle abajo – incluyen las Finanzas, la Auditoría, el Gobierno y la Calidad. Una junta se anima discontinuar cualquier comité que duplica una función del personal (e.g., Publicidades, Personal, etc.).
- **Cuerpo Especial o Comité Ad Hoc** – El Cuerpo Especial o Comité Ad Hoc se limita por el tiempo y se puede crear para proyectos cortos tales como la Planificación Estratégica o la Búsqueda del CEO.

Comités Permanentes Comunes de la Junta

Abajo es una descripción breve de los comités permanentes comunes:

- **Ejecutivo** — Si la junta decide tener un Comité Ejecutivo, se está compuesto típicamente de los directores de la junta (presidente, vicepresidente, tesorero y secretario). Generalmente, el presidente de la junta dirige el comité y el CEO sirve como intermediario del personal.

Algunas juntas utilizan este comité para ayudar a fijar la agenda de reuniones de la junta o dirigir la evaluación del CEO. Algunas juntas permiten este comité actuarse en nombre de la junta en casos de emergencia. La ratificación de acciones por la junta completa del Comité Ejecutivo durante la reunión de la junta subsecuente es un requisito del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud y una práctica de gobierno eficaz y generalmente aceptada.⁸⁰ El papel del Comité Ejecutivo y las limitaciones de su autoridad se deben

⁸⁰ Capítulo 19: Autoridad de la Junta del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro De Salud (<https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-19.html#titletop>), Demostración de Cumplimiento, a declara: «La estructura organizativa, los artículos de incorporación, los estatutos y otros documentos relevantes aseguran que la junta directiva del centro de salud mantiene la autoridad de supervisión del proyecto del Programa del Centro De Salud:

documentar en los estatutos. Vale la pena notar que algunas juntas deciden no crear este comité, declarando que se puede también fácilmente reunirse como junta en tal caso de emergencia.

- **Finanzas** — El Comité Financiero supervisa las finanzas del centro de salud y toma acciones tempranas para formular los presupuestos. El comité revisa los informes financieros y hace recomendaciones sobre los procedimientos y los controles financieros. El comité coordina la auditoría externa si no hay Comité de Auditoría separado. El tesorero de la junta generalmente dirige el Comité Financiero y el intermediario del personal es a veces el Director Financiero Principal (CFO).
- **Auditoría** — El Comité de Auditoría se diferencia frecuentemente del Comité Financiero en las organizaciones grandes y en los estados que requieren que sean una función distinta. Este comité coordina la participación de una auditoría independiente.
- **Gobierno** — El Comité de Gobierno (o Comité de Desarrollo de la Junta) es responsable de reclutar y orientar a los miembros de la junta, implementar y revisar los estatutos, llevar a cabo las autoevaluaciones de la junta y la planificación de programas educativos y otras actividades que se involucran mejorar el trabajo de la junta. Un Comité de Gobierno puede reemplazar el Comité de Nominación que se enfocaba tradicionalmente más específicamente en las nominaciones de la junta episódicas; un Comité de Gobierno se enfoca más en la composición y la eficacia de la junta.⁸¹
- **Calidad o Garantía de Calidad (QA)** — El Comité de Calidad o QA revisa y recomienda las políticas relacionadas con la atención de paciente. Supervisa el plan de gestión de calidad y puede también revisar y recomendar los privilegios clínicos del personal de proveedor del centro de salud. Usualmente, el intermediario del personal es el director médico/director médico principal.
- **Desarrollo/Recaudación de Fondos** — Un Comité de Desarrollo/Recaudación de Fondos supervisa la recaudación de fondos no generados de los ingresos de paciente. Por ejemplo, una junta puede decidir patrocinar un evento de recaudación de fondos o iniciar una iniciativa de mejora de capital y buscar los fondos privados. El intermediario del personal puede ser el Director de Desarrollo, el Director de Subsidios o el CEO.

Cuerpos Especiales o Comités Ad Hoc de la Junta Comunes

Ejemplos de cuerpos especiales o comités ad hoc limitados por el tiempo pueden incluir:

- **Planificación Estratégica** — El Cuerpo Especial de Planificación Estratégica dirige la participación de la junta en el proceso de planificación estratégica.

La estructura y los documentos organizativos no permiten que ningún individuo, entidad o comité (incluyendo, pero no limitado a, el comité ejecutivo autorizado por la junta) reserve la autoridad de aprobar o el poder de votar sobre la junta del centro de salud en relación con las autoridades y las funciones necesarias;¹¹»

La apostilla 11 asociada declara: «No se precluye el comité ejecutivo de tomar acciones en nombre de la junta en emergencias, cuando la junta completa votará.»

⁸¹ BoardSource, «Recommended Governance Practices» accedido a www.boardsource.org.

- **Búsqueda del CEO** — En el evento de una transición del CEO, un cuerpo especial se debe crear para dirigir los esfuerzos de buscar. Este comité dirige la preparación de la descripción del puesto, la reunión con candidatos y hacer recomendaciones de la junta. La junta, por supuesto, provee contribuciones y retiene la autoridad de contratar al CEO.

Buenas Prácticas de Gobierno para Comités

Abajo hay algunas buenas prácticas relacionadas con los comités:

- **Alinear el tamaño de la junta con la estructura de comité** – Una junta pequeña puede decidir no tener comités o tener pocos. Una junta grande puede tener una estructura de comité permanente y más expansiva. Lo que es importante es no tener más comités que la junta puede razonablemente apoyar. En algunos casos, los miembros no de la junta se pueden servir en los comités de la junta (véase más información más tarde en esta sección).
- **Tener actas estatuarías de comité** – Es una buena práctica tener descripciones escritas (llamadas actas estatuarías) que definen el trabajo de cada comité. Además, lleve a cabo evaluaciones regulares del trabajo de cada comité e implemente cualquier mejora necesaria. Véase el Apéndice 15 para una estructura del acta constitutiva del comité.
- **Considerar complementar la membresía de comité con los miembros no de la junta** – Si se permiten la ley estatal y los estatutos del centro de salud, añadir los miembros no de la junta a los comités puede añadir experiencia, delegar el trabajo y ser una buena manera de involucrar a los voluntarios que pueden eventualmente servir en la junta. Algunas juntas pueden encontrarlo particularmente útil para el Comité Financiero, de Auditoría y de Calidad. Muchas juntas deciden permitir a solamente los miembros de la junta dirigir los comités y limitar la membresía de ciertos comités a los miembros de la junta, incluyendo el Comité Ejecutivo (que es típicamente los directores) y el Comité de Gobierno debido a su trabajo concentrando en la junta. Es crucial asegurar las divulgaciones de conflicto de interés y enfatizar la obligación de los miembros de comité de mantener la confidencialidad de toda la información compartida con el comité.
- **Seguir las prácticas eficaces relacionadas con las reuniones de la junta para las reuniones de comité** – Generalmente una buena reunión de comité incluye:
 - Agenda y materiales proporcionados anteriormente;
 - Agenda clara relacionada con la acta estatuaría general del comité, las prioridades de la junta y el plan estratégico del centro de salud cuando apropiado;
 - Oportunidades para discusión y preguntas;
 - Tiempo para llegar a las recomendaciones (cuando necesarias) que presentar a la junta para la consideración y la aprobación;
 - Oportunidad de identificar cuando un problema podría requerir la discusión de la junta más amplia.

- **Ser miembro de un comité es una herramienta poderosa de participación de la junta y la sucesión de líder de la junta** – Algunas juntas empoderan al presidente asignar los miembros a comités y se hace frecuentemente en colaboración con el CEO y/o un comité tal como el Comité de Gobierno. Los miembros pueden servir en los comités porque tienen una experiencia particular (e.g., Financiera, de Calidad) o porque tienen un área particular en la que quieren enfocarse para ayudar a la junta (e.g., de Gobierno) Mientras que la junta considera el canal de liderazgo, ser el presidente de comité puede preparar los directores futuros. Además, los presidentes futuros van a querer ganar experiencia amplia y tener experiencia en el Comité Financiero, en particular.

E. Cultura de la Junta

La cultura significa «cómo hacemos cosas aquí.» Puede ser una mezcla de valores, suposiciones, creencias, idiomas, costumbres y normas de un grupo. La cultura influye a lo que la gente presta atención y, como resultado, qué hace. Dirige su comportamiento y envía mensajes sobre lo que se valora.

Esta sección incluye una discusión sobre:

- Cultura de la Junta
- Herramientas para Crear una Cultura de la Junta Saludable

Cultura de la Junta

Las juntas de alto rendimiento tienen cultura de la junta saludables que crea un modelo para la cultura de la organización. Las juntas con culturas saludables:

- aseguran la claridad del papel entre la junta y el CEO,
- tienen un «equilibrio de poder» apropiado – entre la junta y el CEO además de entre los miembros que reconocen que los miembros de la junta y los comités individuales no tienen la autoridad de tomar decisiones en nombre de la junta o del centro de salud,
- aseguran un intercambio de ideas libre donde los miembros de la junta pueden ser libres y honestos sin temer la represalia al expresar una opinión en desacuerdo con otras,
- participan en el debate constructivo y los desacuerdos respetuosos durante las reuniones de la junta y considerar las perspectivas diferentes antes de tomar decisiones (sin embargo, una vez que la decisión se toma, la junta se acuerda con una sola voz),
- son inclusivas – lo que significa que todas las contribuciones de todos los miembros se valoran y que las prácticas de la junta permiten la participación de todos los miembros (e.g., las reuniones son convenientes para todos, etc.),
- continúan a enfocar en la estrategia,
- aseguran la composición de la junta estratégica,
- están atentas a los dinámicos de grupo, y
- se concentran en el gobierno eficaz.⁸²

⁸² Adaptado de Pamela Knecht, «Effective Board Culture: The Last Frontier,» *Great Boards* (2015).

Herramientas para Crear una Cultura de la Junta Saludable

Las varias herramientas para crear una cultura de la junta saludable:

- Dedicar tiempo a crear relaciones
- Desarrollar una Declaración de Cultura de la Junta
- Asegurar que la junta pueda navegar el conflicto

Crear Relaciones

Las investigaciones muestran que los equipos son más eficaces cuando los miembros se conocen; sin embargo, menos que la mitad de juntas sin fines de lucro invierten en el tiempo social para los miembros de la junta, que representa una oportunidad de profundizar la participación y la eficacia.⁸³

Métodos comunes y eficaces para crear relaciones entre los miembros de la junta incluyen:

- Conversación informal durante mientras comen
- Dedicar tiempo a compartir conexiones al propósito
- Participar en los ejercicios de trabajar juntos
- Tener retiros de la junta periódicos

Declaración de Cultura de la Junta

Las juntas de alto rendimiento tienen frecuentemente una declaración de cultura de la junta que define las expectativas de cómo los miembros de la junta deben comportarse mientras que llevan a cabo el papel de gobierno. Como los estatutos definen las prácticas operativas y de procedimientos de la junta, la declaración de la cultura de la junta define los principios y los valores para que los miembros de la junta puedan mejor entender y cumplir con las expectativas del centro de salud. Véase el Apéndice 16 para un ejemplo de la Declaración de Cultura de la Junta.

Abajo hay algunos puntos que pueden aparecer en tal declaración:

- Escuchar para entender más que responder. Estar atentos a los otros significa no se permite juzgar o responder antes de entender el mensaje.
- Mantener el equilibrio entre el tiempo cuando se habla y cuando se plantea preguntas. Mientras que un miembro de la junta tiene una obligación de compartir sus opiniones y evaluaciones como miembro de la junta, necesita también pedir las perspectivas de los otros. Lo más apasionada la conversación, lo más necesita trabajar para entender las perspectivas de los otros.
- Enviar una invitación personal al otro miembro de la junta para contribuir a la conversación. «Kathy, Yo valoraría escuchar su opinión de este problema.»

⁸³ BoardSource, *Leading with Intent: 2017 National Index of Nonprofit Board Practices* disponible a www.boardsource.org.

- Exponerse sus procesos de pensamiento. «Este es lo que creo que debemos hacer. Yo decidí como resultado de...» o «Lin, tiene mucha experiencia con estos asuntos, ¿me puede contar más sobre cómo usted logró entender este problema?»
- Expresar la gratitud para las contribuciones de los otros. Aun cuando no compartimos opiniones, podemos reconocer que ellos están participando e interesados. «Bethany, gracias por plantear esta idea.»
- Dedicar más oportunidades para hablar de su corazón y reconocer la importancia de hablar así cuando otros comparten sus verdaderos intereses. «Yo sé que tenemos diferentes ideas sobre lo que debemos hacer, pero para mí el problema fundamental aquí es...» o «Marcos, creo que usted se siente mucho sobre este asunto.»

Una junta debe entender cómo va a hacerse responsable durante los momentos cuando los miembros se ponen en contra de las normas identificadas en la declaración de cultura. Puede incluir un entendimiento compartida que el presidente de la junta o otros miembros pueden subrayar con respeto al problema y abordarlo en el momento. Es importante que la junta evalúa periódicamente cómo trabaja para cumplir con tales normas que se pueden incorporar a la Autoevaluación de la Junta Anual (discutida en el Capítulo 10 de la *Guía para las Juntas Directivas*). Una junta querrá también actualizar periódicamente tal declaración para asegurar que cumple con sus necesidades.

Navegar el Conflicto

Una junta del centro de salud eficaz depende de las personas apasionadas que se reúnen para discutir, debatir y tomar acción colectivamente. Cuando las personas con convicciones fuertes trabajan juntas para crear una diferencia, van a ser conflicto. Las voces individuales tienen que ceder el paso a la voz del grupo. El conflicto es una competencia entre individuos. Puede ser constructivo y estimulante. Puede promover el cambio y el crecimiento. El conflicto, bien mantenido, puede promover el conocimiento del mismo y de los otros. Puede fortalecer las relaciones y aumentar el moral. El conflicto puede ser también destructivo, y puede dañar a los individuos y las relaciones si no se gestiona eficazmente. Las clases de conflicto incluyen:

- Conflicto Directo – A veces los desacuerdos son públicos, el conflicto es en persona y los puntos de vista son en su cara. La gente se pelea, toma opiniones y intenta persuadirse, o acepta diferencias. El humor puede ser de ira, frustración o entusiasmo. La gente puede compartirse bien, o el debate puede involucrar los ataques personales, los insultos o los gritos. Enfrentar las diferencias libremente tiene el potencial para los resultados más positivos.
- Conflicto Silencioso – El conflicto puede frecuentemente ser sutil; puede existir más en lo que no se dice que en lo que se dice. El conflicto no se reconoce frecuentemente por una o más partes y evitado por las otras. El conflicto sutil ocurre frecuentemente cuando una junta se domina por una persona o grupo pequeño. Se puede aparecer como una falta, el silencio, la manipulación, la mala asistencia y la resignación.

Hay típicamente tres áreas de conflicto que surgen en la junta.

1. Conflicto entre los miembros de la junta – El conflicto de la junta surge como resultado de diferencias entre los miembros de la junta individuales o un subconjunto de miembros. El presidente de la junta o otros miembros de la junta necesitan ser responsables de resolver el conflicto.

2. Conflicto entre la junta y el CEO – El conflicto entre la junta y el personal, especialmente entre la junta y el CEO puede ocurrir. Es frecuentemente un conflicto sobre los límites de las responsabilidades y los papeles cuando se comparten el poder.
3. Conflicto entre los miembros del personal – Si no tienen cuidado, los miembros del personal se pueden meter en los conflictos entre el personal o entre el personal y los supervisores. Donde hay conflicto entre el personal, la junta necesita evitarlo, especialmente si quiere cumplir con la autoridad y la responsabilidad del CEO.

Las juntas se meten en los conflictos del personal porque la junta se considera frecuentemente la verdadera autoridad. La junta con una tendencia de microgestionar va a meterse más en los conflictos del personal. Las juntas pueden empeorar las situaciones de conflicto, especialmente cuando los miembros de la junta individuales se involucran. Véase Capítulo 7 de la *Guía para las Juntas Directivas* para orientación sobre navegar las interacciones entre la Junta y el Personal.

Abajo hay sugerencias para gestionar el conflicto:

- Clarificar las responsabilidades y los papeles – Las juntas deben buscar clarificar los papeles y las responsabilidades de los miembros y los directores de la junta individuales (especialmente el presidente) y el papel de la junta en relación con el personal.
- Buscar o desarrollar un presidente de la junta con habilidades de facilitar las técnicas – Un presidente de la junta eficaz es crucial para gestionar el conflicto.
- Establecer una Declaración de Cultura de la Junta – Fije reglas para cómo la junta va a operar para proveer reglas cuando el conflicto ocurre.
- Resolver el conflicto libremente cuando ocurre – Aun si no es cómodo, es importante reconocer directamente el conflicto cuando ocurre. Las juntas necesitan discutir qué hacer cuando los miembros tienen diferencias para crear un espacio seguro para aprobar los problemas difíciles sin temer el ridículo o la represalia.

Capítulo 10: Prácticas de Gobierno Eficaces Adicionales

Resumen Ejecutivo

Las juntas emplean varias herramientas para ayudarles ser eficaces. Se recomienda que a junta periódicamente evalúa su desempeño como grupo y reflexiona sobre qué tan bien logra las metas de su propio desempeño. Similarmente, algunas juntas deciden incluir la evaluación de miembros de la junta individuales como parte de su trabajo continuo. Puede simplemente involucrar la reflexión individual sobre si un miembro lleva a cabo las obligaciones de la junta o puede ser un proceso de dos lados en el cual el miembro recibe también comentarios. Finalmente, una junta puede beneficiarse de un plan de trabajo de la junta anual que la ayuda organizar su trabajo y asegurar que cumple con varios requisitos y incorpora prácticas eficaces.

Temas para abordar incluyen:

- A. Autoevaluación de la Junta
- B. Evaluación de Miembros de la Junta Individuales
- C. Plan de Trabajo Anual de la Junta

Sugestiones para Usar esta Sección

Usar este Capítulo como Junta

Si su junta está revisando y discutiendo este capítulo como grupo, considere las preguntas de discusión siguientes:

- ¿Nuestra junta lleva a cabo la autoevaluación de la junta? ¿Qué trabaja bien en este proceso? ¿Qué podríamos querer considerar cambiar?
- ¿Nuestra junta lleva a cabo la evaluación de miembros de la junta individuales? Si no, ¿es una práctica que queremos considerar?
- ¿Nuestra junta tiene un plan de trabajo? En tal caso, ¿Qué podríamos querer añadir o modificar del plan? Si no, ¿es una herramienta que la junta podría querer considerar implementar?

Usar este Capítulo como Individuo

Si está revisando este capítulo solo, considere las preguntas siguientes:

- ¿Qué aprendí de este capítulo?
- ¿Qué aprendí de este capítulo que puede ser útil a la junta que yo sirvo o apoyo?
- ¿Información adicional sería útil y, en tal caso, sobre cuáles temas?

A. Autoevaluación de la Junta

El gobierno eficaz es trabajo continuo y intencional. Las juntas mejores siempre preguntan, «¿Cómo podemos gobernar más eficazmente?» Una junta eficaz evaluará su desempeño periódicamente con la autoevaluación de la junta.

Frecuentemente el Comité de Gobierno (o comité equivalente discutido en el Capítulo 2 de la *Guía para las Juntas Directivas*) dirige la administración de la autoevaluación. Si la junta no tiene tal proceso o si la junta busca mejorar el proceso, el proceso siguiente puede ser útil:

- Ganar una aceptación para el proceso – Discuta los beneficios de llevar a cabo la evaluación de la junta.
- Elegir o desarrollar una herramienta de evaluación – Muchas veces la junta desarrollará su propia herramienta basada en los ejemplos disponibles (un ejemplo se incluye en el Apéndice 17) Herramientas adicionales están disponibles comercialmente. La herramienta ideal evalúa qué tan bien la junta:
 - Logra cualquier meta que se fija que puede relacionarse al plan estratégico;
 - Lleva a cabo los papeles y las responsabilidades generales de la junta;
 - Lleva a cabo los acuerdos que tiene, tal como la Declaración de Cultura de la Junta (discutida en el Capítulo 9 de la *Guía para las Juntas Directivas*).
- Lleva a cabo la evaluación – Frecuentemente las juntas (apoyados por el personal) preparan la evaluación en un programa de sondeo en línea y pedir que la junta responda.
- Recopila los resultados y los comparte con la junta – Una vez completados, es importante que la junta tenga la oportunidad de ver los resultados.
- Considera dedicar tiempo durante la reunión o el retiro de la junta para discutir los resultados – Un facilitador puede ayudar la junta a interpretar los resultados. Los resultados pueden subrayar brechas en el conocimiento o las áreas donde el entrenamiento adicional de la junta será útil. Las áreas con desempeño bajo se volverá en meta de la junta para el año que viene.
- Considera incorporar los próximos pasos de la evaluación en el plan de trabajo de la junta anual (discutido en más detalle más tarde en esta sección).

B. Evaluación de Miembros de la Junta Individuales

Algunas juntas llevan también a cabo una evaluación de miembro de la junta (véase el Apéndice 19 para un ejemplo). Este proceso puede tener un número de formas; varias estrategias incluyen:

- Reflexión Individual – A veces las juntas tendrán un cuestionario corto que el miembro de la junta individual completa para reflexionar sobre qué tan bien han llevado a cabo sus responsabilidades. Los resultados no se comparten.
- Conversaciones con el liderazgo de la junta – Algunas juntas prepara para que el presidente de la junta pueda reunirse con cada miembro de la junta todos los años para reflexionar sobre las contribuciones del miembro a la junta, discutir su interés en los papeles de liderazgo futuros de la junta y discutir otros asuntos. Provee una oportunidad para abordar puntos tales como la asistencia no consistente a las reuniones, la falta de participación significativa u otros problemas.

- La evaluación individual antes de la renovación de mandato – Algunas juntas llevan a cabo una evaluación informal de desempeño del miembro antes de que el Comité de Gobierno considere recomendar otro mandato para el miembro (si eligible).

C. Plan de Trabajo Anual de la Junta⁸⁴

Las juntas del centro de salud, en particular, tienen responsabilidades extensivas y deben cumplir con un número significativo de requisitos. Un plan de trabajo anual de la junta puede ayudar a la junta a asegurar que cumple con sus responsabilidades.

Un plan de trabajo anual de la junta es una herramienta de corto plazo que se concentra en el trabajo de la junta durante un año. El plan de trabajo incluye todas las acciones que se necesitan para lograr las metas a largo plazo definidas en el plan estratégico del centro de salud. Más importante, el plan de trabajo anual crea también reglas y fechas de entrega para las juntas del centro de salud para revisar y actualizar políticas, aprobar presupuestos y presentar solicitudes y informes al gobierno Federal para cumplir con los términos de los Requisitos del Programa del Centro De Salud y otros grandes subsidios y contratos, además del Servicio de Impuestos Internos, y otros requisitos de informar reguladores Federales, estatales y locales.

Proceso para Desarrollo

Los pasos recomendados para desarrollar un plan de trabajo anual de la junta incluyen:

- Asegurar tener la participación de los miembros de la junta y del CEO para que se pueda confiar en el plan para ayudar a la estructura de trabajo, las fechas de entrega y las agendas de reunión, además de los comités relevantes.
- Identificar una persona de contacto de la junta o de comité para encargarse del desarrollo del plan de trabajo. Esta persona o comité trabajará cerca con el CEO para formular el plan de trabajo para asegurar que sincroniza con el ciclo de solicitud, el año presupuesto y la auditoría financiera independiente del Programa del Centro De Salud del centro de salud. Los presidentes de comité pueden también contribuir.
- Para lograr la meta de ser holística en su proceso, la junta necesitará considerar:
 - Todas las fechas de entrega claves y los requisitos de informar designados por los Requisitos Relacionados con la Sección 330 y el Programa del Centro De Salud y todas otras fechas de entrega reguladoras y estatutarias, Federales y estatales (además de los impuestos por los grandes subsidios y contratos)
 - Papeles y responsabilidades de gobierno (e.g., supervisar las finanzas).
 - Prácticas de gobierno eficaces (e.g., estar atento a la cultura de la junta).
- Identificar los documentos necesarios del Programa del Centro De Salud para revisar, aprobar y supervisar; por ejemplo:
 - Informe de auditoría anual

⁸⁴ Esta sección se modifica un poco de un recurso publicado previamente por NACHC titulado, «Creating an Annual Board Work Plan to Distribute Board Responsibilities Evenly Throughout the Year,» y escrito por Marcie H. Zakheim, Esq. con Feldesman Tucker Leifer Fidell. Una porción del contenido ha sido modificada de la publicación original.

- Solicitudes para la financiación del Programa del Centro De Salud, incluyendo la Solicitud de Cambio de Alcance
 - Políticas de facturación y cobranzas
 - Políticas de elección y despido de miembros de la junta
 - Plan de capital
 - Políticas de conflicto de interés
 - Política de quejas de empleados
 - Escalas de sueldo y beneficios de empleados
 - Prácticas de oportunidad igual
 - Agenda de pagos para servicios
 - Políticas financieras que aseguran la responsabilidad para los recursos del centro de salud – generales
 - Políticas de atención sanitaria – generales
 - Ratificación de paciente
 - Políticas de personal – generales
 - Plan de garantía de calidad/mejora de calidad
 - Gestión de Riesgos
 - Servicios proporcionados por el centro de salud y las horas de operación
 - Políticas del programa de escala de descuento
 - Plan estratégico
- Identificar otros documentos para revisar y aprobar las juntas del centro de salud:
 - Política del informante
 - Documentar la política de retención y destrucción
 - El Formulario 990 del Servicio de Impuestos Internos antes de presentarlo al IRS y ser información publicada en los sitios tal como guidestar.org
 - Política de inversión
 - Política de reembolso de viaje y otros gastos
 - Políticas relacionadas con la recaudación de fondos, la comunicación con donantes y aceptar regalos
- Identificar los informes que la junta y el comité de la junta deben recibir y revisar periódicamente:
 - Resultados de las auditorías de mejora de calidad y los informes consecuentes cuando se identifican deficiencias
 - Informar la varianza del plan operativo anual actual con el presupuesto
 - Actualizaciones para medir y evaluar el progreso del centro de salud en la realización de las metas clínicas y financieras a largo plazo y anuales.
 - Información para evaluar la satisfacción de paciente
 - Información para supervisar y evaluar los activos organizativos
 - Información para supervisar y evaluar la productividad organizativa
 - Antes de las reuniones de la junta mensuales, los paquetes que incluyen informes y acciones recomendadas de las reuniones de comité la junta

- Identificar otras acciones relacionadas con el gobierno:
 - Llevar a cabo las reuniones de la junta mensuales y mantener los minutos que documentan las acciones de la junta
 - Elegir, evaluar anualmente y despedir si necesario al CEO
 - Evaluar periódicamente el propósito y los estatutos del centro de salud
 - Completar una autoevaluación de la junta
 - Establecer y mantener un plan de sucesión para el CEO
 - Tener un plan de sucesión de la junta que incluye el reclutamiento, la orientación y la educación continua de la junta
 - Requerir que los miembros de la junta firmen una declaración de conflicto de interés
 - Saber las tendencias comunitarias y del mercado y adaptar las políticas cuando necesario.

- Usando un calendario de 12 meses, asignar las fechas para las acciones específicas o durante la reunión de comité de la junta o la reunión de la junta.

Un Documento «Vivo»⁸⁵

El plan de trabajo es un documento vivo y requerirá cambios durante el año. Se necesita la flexibilidad de todos que usen el plan de trabajo para asegurar que se puede hacer los cambios y las adiciones y correcciones se pueden incorporar como necesario – o durante el año o antes de establecer el plan de trabajo nuevo para el año que viene.

La meta de tener un plan de trabajo de la junta es ser responsable de y promover el trabajo de la junta durante el año, por consecuencia de las fechas de entrega, además de permitir educación breve regular sobre los temas importantes y los eventos de entrenamiento de la junta. Por supuesto, siempre serán problemas no planificados que surgirán durante el año que la junta va a necesitar abordar durante las reuniones. Si hay un buen plan de trabajo, cualquier problema no planificado que surge puede distraer a las consideraciones de asuntos igualmente importantes. Si hay un plan de trabajo sólido, la junta puede:

- Evaluar el problema no planificado;
- Determinar su gravedad y urgencia;
- Compararlo con las tareas del plan de trabajo; y
- Ver donde la consideración del problema nuevo puede fijar.

Si la actividad no planificada necesita la atención inmediata, puede ser que la junta necesita reorientar los puntos del plan de trabajo existente o tener una reunión especial (o designar un cuerpo especial para hacer las recomendaciones primeras). En tales casos, la junta querrá cumplir con las fechas de entrega legales y reguladoras para evitar más problemas.

⁸⁵ Extracto de un recurso publicado previamente por NACHC titulado, «Creating an Annual Board Work Plan to Distribute Board Responsibilities Evenly Throughout the Year,» y escrito por Marcie H. Zakheim, Esq. con Feldesman Tucker Leifer Fidell.

Capítulo 11: Recursos y Colaboraciones

Resumen Ejecutivo

Los miembros de la junta tienen una vista amplia de la comunidad, y son idealmente expertos apasionados, creíbles, y tienen un conocimiento sobre las necesidades y los recursos de sus comunidades. Como resultado, ellos pueden ver conexiones o enlaces entre los proveedores de servicios comunitarios que pueden beneficiar el centro de salud. En colaboración con el personal del centro de salud, los miembros de la junta pueden ser embajadores eficaces para las prioridades de su centro que se pueden llevar a cabo en una de varias maneras que incluyen la recaudación de fondos o formas permitidas de la promoción.

Los temas que esta sección aborda incluyen:

- A. Recaudación de fondos
- B. Compromiso y Reputación Comunitarios
- C. Relaciones y Colaboraciones
- D. Promoción

Sugestiones para Usar esta Sección

Usar este Capítulo como Junta

Si su junta está revisando y discutiendo este capítulo como grupo, considere las preguntas de discusión siguientes:

- ¿Qué papel juega actualmente la junta en relación con la recaudación de fondos, el compromiso comunitario, las colaboraciones y la promoción? ¿Qué nos gustaría parar, mantener o iniciar?

Usar este Capítulo como Individuo

Si está revisando este capítulo solo, considere las preguntas siguientes:

- ¿Qué aprendí de este capítulo?
- ¿Qué aprendí de este capítulo que puede ser útil a la junta que yo sirvo o apoyo?
- ¿Información adicional sería útil y, en tal caso, sobre cuáles temas?

«Los miembros de la junta sirven como la conexión entre la organización y sus miembros, sus partes interesadas, los votantes o los clientes. Ellos se deben pensar como embajadores y defensores de la organización – ojalá aun después de irse de la membresía de la junta. Juntos con la gestión, el reto de la junta es comunicar estratégicamente la historia de la organización y contribuir a la imagen pública saludable y precisa para la organización.»

-BoardSource, Diez Responsabilidades Básicas de las Juntas Sin Fines de Lucro (Ten Basic Responsibilities of Nonprofit Boards)

A. Recaudación de fondos

Algunos centros de salud participan en la recaudación de fondos, que involucra solicitar contribuciones y regalos como una fuente de ingresos. En estas instancias, la junta puede formar un Comité de Recaudación Fondos para dirigir el papel de la junta en la estrategia de recaudación de fondos del centro. Los miembros de la junta individuales se pueden llamar para participar en la recaudación de fondos. Un miembro tiene tres maneras típicas de participar en la recaudación de fondos:

- **Cultivación** – Esta involucra identificar los donantes posibles además de profundizar el conocimiento de donantes potenciales sobre el centro de salud
- **Solicitud** – Esta involucra pedir formalmente una contribución. Típicamente, la solicitud de gran donante se hace en colaboración con el personal superior.
- **Administración** – Esta involucra agradecer a los donantes anteriores y mantener su participación para que sean posibles donar otra vez al centro. Los miembros de la junta pueden participar en la administración al firmar personalmente las cartas de gracias o haciendo las llamadas de gracias a donantes. Es frecuentemente el paso más fácil para muchos miembros de la junta y se puede ser un paso útil cuando participando en la recaudación de fondos.

El NACHC tiene un recurso que aborda los Requisitos de Cumplimiento asociados con la Recaudación de Fondos del Centro de Salud que puede ser interesante a las juntas y el liderazgo de personal del centro de salud.⁸⁶

B. Compromiso con la Comunidad y Reputación

Como colectivo, la junta y el CEO deben colaborar para que la junta entienda la estrategia general del centro con relación al compromiso con la comunidad. Los miembros del centro de salud frecuentemente:

- Sirven como conexión a la comunidad y regresa con la perspectiva de la comunidad
- Hablan durante los eventos comunitarios (coordinados con el personal del centro de salud)
- Escuchan lo que dice la comunidad y les informan al CEO y la junta – **pero no hace compromisos porque un miembro de la junta individual y solo no tiene ninguna autoridad de tomar decisiones en nombre de la junta o del centro de salud.**

Es importante coordinar con el personal superior del centro de salud cuando habla formalmente en público para asegurar el alineamiento sobre mensajes claves. Es también importante avisar que es crucial que la junta entienda sus responsabilidades en relación con las consultas de los medios. Los miembros de la junta deben entender:

- la política de la junta sobre la comunicación con los medios – hay frecuentemente un miembro de la junta designado o un portavoz del personal para el centro de salud dependiendo del problema;
- quién y cómo referir las consultas de los medios a la portavoz designada; y
- que el envío de mensajes es esencial.

⁸⁶ Véase «Health Center Fundraising: Compliance Requirements along with Resource Opportunities,» por Michael B. Glomb, Esq con Feldesman Tucker Leifer Fidell (2016) disponible de NACHC.

C. Relaciones y Colaboraciones

Los miembros de la junta son responsables de la representación del centro de salud en sus redes sociales y profesionales. Mientras trabajando con el personal, los miembros de la junta pueden identificar alianzas y donantes potenciales en la comunidad.

Además, la junta tiene la oportunidad de promover la colaboración con otras agencias u organizaciones que sirven las necesidades de salud de la comunidad. Por ejemplo, la junta del centro de salud puede pedirle al Director Ejecutivo explorar una colaboración con una agencia de salud mental local para considerar la creación de un programa de salud basado en la escuela para los adolescentes. La junta tiene un papel importante en la evaluación de colaboraciones significativas para asegurar que alinean con el objetivo del centro de salud, mantienen o mejoran el acceso a la atención sanitaria, y son asequibles. NACHC tiene un Boletín que aborda las Oportunidades de Afiliación, un recurso útil para las juntas y el liderazgo del centro de salud y los requisitos para los centros de salud se pueden encontrar en [Capítulo 14: Relaciones Colaborativas](#) del Manual de Cumplimiento.⁸⁷

El Manual de Cumplimiento limita también el involucramiento de terceros o asociados en la selección de miembros de la junta y el ejercicio de las autoridades de la junta del centro de salud. Extractos relevantes de [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#) y [Capítulo 20: Composición de la Junta](#) del Manual de Cumplimiento siguen.

Extracto del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud, [Capítulo 19: Autoridad de la Junta](#). Por favor note que las apostillas en este extracto vienen de y enlazan directamente al Manual de Cumplimiento.

Demostración de Cumplimiento

Un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos si realiza todo lo siguiente:

- a. La estructura organizacional, los artículos de constitución, los estatutos, y otros documentos relevantes del centro de salud aseguran que la junta directiva del centro de salud mantiene la autoridad de la supervisión del proyecto del Programa del Centro de Salud, específicamente:
 - La estructura y los documentos organizacionales prohíben que cualquier otro individuo, entidad, o comité (incluyendo, pero no limitado a, un comité ejecutivo autorizado por la junta) tenga la autoridad de aprobación o el poder de veto sobre la junta del centro de salud con respeto a las autoridades y las funciones necesarias;¹¹
 - En los casos donde un centro de salud colabora con otras entidades en el cumplimiento del [alcance del proyecto](#) aprobado por HRSA del centro de salud, tales colaboración o acuerdos con otras entidades no limitan o infringen las autoridades y funciones necesarias del centro de salud; y
 - Para las agencias públicas con una junta [co-solicitante](#);¹² el centro de salud tiene un acuerdo de co-solicitante que delega las autoridades y las funciones necesarias a la junta co-solicitante y detalla los papeles y las responsabilidades de la agencia pública y el co-solicitante en el cumplimiento del proyecto del Programa del Centro de Salud.

⁸⁷ Véase el Boletín sobre el Papel de la Junta en la Evaluación de Oportunidades de Afiliación por Marcie H. Zkheim, Esq con Feldesman Tucker Leifer Fidell (2016) disponible a mylearning.nachc.com. Véase también Capítulo 14: Relaciones Colaborativas en el Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA <https://bphc.hrsa.gov/programrequirements/compliancemanual/chapter-14.html#titletop>.

Extracto del Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud, [Capítulo 20: Composición de la Junta](#). Por favor note que las apostillas en este extracto vienen de y enlazan directamente al Manual de Cumplimiento.

Demostración de Cumplimiento

Un centro de salud demostraría el cumplimiento con estos requisitos si realiza todo lo siguiente:

- a. El centro de salud tiene estatutos u otros documentos relevantes que especifican el proceso de elegir continuamente y despedir a los miembros de la junta. Este proceso de elegir y despedir a los miembros de la junta no permite que ninguna entidad, comité o individuo (además de la junta) elija ni el presidente de la junta ni la mayoría de los miembros de la junta del centro de salud,⁷ incluyendo la mayoría de los miembros de la junta que no son pacientes.⁸

D. Promoción

En general, el CEO y el personal se involucran directamente en la política pública – ya asistiendo las reuniones de asociación estatales y nacionales, dando testimonio frente un tribunal legislativo y administrativo, hablando en nombre de o en contra de una ley propuesta que afecta los centros de salud, o compartiendo datos con los medios, el público, y legisladores.

Sin embargo, la junta y sus miembros juegan un papel integral al llevar a cabo las formas permitidas de promoción. Aun si la actividad de campana política es completamente prohibida,⁸⁸ otras formas de promoción se permiten para una organización 501©(3) – que es el estado fiscal de la mayoría de los centros de salud. Por ejemplo, reunirse con, llamar a, enviar correos a, y la comunicación general con los legisladores o los encargados de tomar decisiones para educarles sobre su centro de salud o el impacto de problemas en el centro de salud se permiten. Además, la promoción de la promulgación o la derrota de leyes federales, estatales o locales pendientes o propuestas – aun sí en concepto – se permiten también. Es importante recordar que las organizaciones no pueden usar ningunos fondos federales para apoyar los costos de presión política.

Las juntas pueden ayudar este trabajo con un compromiso a una cultura de promoción. Algunos deciden formar un Comité de Promoción, adoptar una resolución de promoción, y discutir la promoción permitida regularmente en las reuniones de la junta. Los miembros de la junta, como individuales, pueden participar en esfuerzos de promoción. Por ejemplo, un centro de salud puede encuestar a los miembros de la junta para conexiones/relaciones entre la comunidad, y las usa con el propósito de la promoción o involucrar a los miembros en visitar a los legisladores.

Información adicional para los miembros de la junta se puede encontrar en el la Cadena de Promoción del Centro de Salud a <https://www.hcadvocacy.org/boardresources/>. El NACHC tiene también un recurso sobre el «Alcance de Promoción» que se puede acceder para más información.⁸⁹

⁸⁸ Los miembros de la junta pueden participar libremente en las actividades de campañas políticas si no usan el nombre o los recursos del centro de salud.

⁸⁹ Véase «Scope of Advocacy» por Michael B. Glomb, Esq con Feldesman Tucker Leifer Fidell disponible de NACHC.

Contar la Historia⁹⁰

Contar la historia del centro de salud se convierte en una herramienta ponderosa en apoyar varias estrategias que incluyen la Recaudación de Fondos y la Promoción.

Los miembros de la junta pueden contar la historia y las contribuciones únicas del centro. Compartir una historia formulada con cuidado puede influir las percepciones del centro de la comunidad. Aunque los datos son importantes, nuestras creencias se pueden influir más eficazmente a través de la narración que a través de argumentos lógicos. Las interacciones informales, además de hablar con grupos comunitarios, son formas de compartir la historia del centro. Cambiar percepciones puede resultar en nuevos pacientes, «amigos» comunitarios, y colaboraciones potenciales. Por supuesto, es esencial proteger la confidencialidad del paciente cuando contando la «historia».

Algunas sugerencias para contar más eficazmente la historia del centro de salud incluyen:

- Entender las necesidades de salud de la comunidad.
- Formular el mensaje de manera positiva.
- Hablar sobre los resultados excelentes que logra el centro de salud.
- Describir cualquiera brecha y lo que el centro de salud necesita hacer para cerrar la brecha.
- Usar palabras de inspiración y empoderamiento.
- Hablar de la experiencia personal.

Pensar en lo que es increíble, especial e inspirador sobre el centro. Trabajar con el CEO y la junta para identificar varias ilustraciones de la vida real de cómo el trabajo del centro de salud ha tocado los pacientes de manera importante.

⁹⁰ Adaptado de la Sesión de Conferencia de NACHC, Enhancing the Health Center's Public Standing: Practices and Tools Board Members Can Use,» Instituto de Salud Comunitario 2018.

Apéndice

El contenido en el Apéndice es solamente un ejemplo. No tiene el propósito de comunicar la política o las expectativas de HRSA. Los centros de salud deben adaptar los materiales para abordar sus necesidades y, donde sea aplicable, asegurar que son evaluados por el asesoramiento legal del centro de salud.

Apéndice 1: Términos Claves Relacionados con el Gobierno y esta Guía

- Agenda - un plan de cosas a hacer o asuntos para abordar
- Plan de Trabajo de la Junta Anual - una herramienta de corto alcance que se concentra en el trabajo de la junta por un periodo de un año
- Artículos de Constitución - registran una entidad sin fines de lucro como una corporación
- Activos - cualquier cosa que tiene la capacidad de producir valor; activos representan el valor de posesión que se pueden convertir en dinero en efectivo
- Auditoría - una examinación por una parte externa de los registros financieros de una organización
- Deuda mala - dinero debido que probablemente no va a ser pagado
- Políticas Aprobadas por la Junta - detallan el gobierno y la estructura de la organización
- Cultura de la Junta - como maneja la junta
- Matriz de la Junta - un cuadro que ayuda a la junta en la organización y la documentación de los miembros actuales, los términos de miembro, la clase de miembro (ej. paciente o miembro de la comunidad), la experiencia profesional de los miembros, las demografías, las conexiones potenciales de los miembros, además de habilidades de liderazgo que la junta necesita
- Reunión de la Junta - tiempo cuando una junta se reúne como colectivo para hacer negocios y decisiones
- Autoevaluación de la Junta - proceso usado por la junta para evaluar cómo lleva a cabo sus responsabilidades y el progreso de cualquier objetivo específico a la junta
- Presupuesto - un estimado de ingresos y gastos durante un periodo de tiempo para realizar los objetivos financieros y del programa
- Estatutos - el manual de operación de la junta - las reglas usadas para gobernar la organización
- Capital - los recursos financieros disponibles para uso como dinero o propiedad y equipo
- Dinero en Efectivo - dinero en la forma de monedas, cheques, giro postal, etc.
- Agenda de Consentimiento - combina los puntos rutinarios en la agenda de la reunión de la junta en un punto de agenda que se puede consolidar para dejar libre más tiempo en la agenda de reunión

- Mejora de Calidad Continua (CQI) - un esfuerzo continuo para mejorar la eficacia, la efectividad, la calidad, o el desempeño de servicios, procesos, capacidades, y resultados
- Cumplimiento Corporativo - controles internos para monitorizar el cumplimiento a leyes, regulaciones, y requisitos de programa de atención sanitaria aplicables para prevenir la sumisión de demandas erróneas y combatir la conducta fraudulenta
- Acreditación - el proceso de recoger y verificar información sobre las cualificaciones de un profesional de atención sanitaria con licencia o certificado, evaluar e interpretar la información, y hacer decisiones sobre el profesional
- Sesión Ejecutiva - una sesión de la junta cerrada para hacer negocios específicos, puede involucrar al Director Ejecutivo y otros invitados de la junta
- Gastos - dinero que una organización paga para algo
- Facilitación - hacer más fácil progresar una acción o un proceso
- Fiduciaria - tener la responsabilidad y la confianza de proveer la supervisión y tomar medidas por el bien de la organización, en vez del beneficio personal
- Fiscal - relacionado a los asuntos financieros
- GAAP - Principios de Contabilidad Generalmente Aceptados (GAAP), los cuales son una forma estándar para las organizaciones de documentar e informar la información de contabilidad
- Pensamiento generativo - cuando una junta se concentra en los problemas de panorama general relacionados con el propósito, la visión, y los valores del centro de salud
- Gobierno - la autoridad legal de una junta de establecer políticas, además de orientar y hacer decisiones para una organización
- Ingreso - dinero ganado por una organización, también llamado entradas
- Evaluación del Miembro de la Junta Individuo - oportunidad para reflexionar el desempeño de un individuo en cuanto al cumplimiento de los deberes de la junta
- Obligaciones - dinero debido
- Activos Realizables - activos que se pueden convertir rápidamente en dinero en efectivo con un poco de o no pérdida en valor

- Medicaid - un programa Federal y estatal conjunto que ayuda con el costo médico para algunas personas con sueldo y recursos limitados
- Medicare - el programa de seguros de salud estadounidense para personas que tienen 65 años o más, algunas personas más jóvenes con discapacidades y personas con una insuficiencia renal permanente que requiere la diálisis o un trasplante
- Paquete de Reunión - información recibida antes de una reunión de la junta o del comité que incluye la agenda de reunión y materiales adicionales que se van a usar para informar o apoyar los puntos de agenda
- Métrica- un aspecto del programa definido que se evalúa para determinar el nivel de desempeño para este aspecto particular
- Micro gestión - la junta se concentra en el trabajo que se puede hacer el Director Ejecutivo y el personal en vez de hacer al Director Ejecutivo responsable por su propio trabajo
- Minutos - registro oficial de la reunión de una junta o un comité de la junta
- Propósito - define el objetivo central del centro de salud
- Evaluación de Necesidades - un proceso sistemático para determinar huecos (necesidades) entre una condición actual y la condición deseada
- Oficial – el liderazgo de la junta, generalmente el presidente, el vicepresidente, el tesorero, y el secretario
- Orientación - el proceso por el cual los nuevos miembros de la junta reciben información y entrenamiento para equiparles con la experiencia y la información necesaria para ocupar un puesto de la junta
- Procedimiento Parlamentario - un procedimiento para llevar a cabo las reuniones de la junta
- Privilegiar – el proceso de autorizar a los profesionales de atención sanitaria a proveer servicios específicos a sus pacientes
- Quorum - el número de miembros de la junta con una vota que tienen que estar presente para constituir oficialmente una reunión
- Proporción - una declaración de cómo comparen dos números; comparación del tamaño de un número al tamaño de un otro
- Cobros - activos de negocio en la forma de dinero debido de otros
- Reservas - fondos reservados para cualquier costo inesperado que puede surgir en el futuro

- Entradas - dinero ganado por una organización
- Gestión de Riesgos - el proceso de identificar, evaluar, y reducir las áreas donde el centro de salud puede estar en riesgo de la obligación legal
- Comités Permanentes - existen en una base continua
- Plan Estratégico - relacionado a un plan general para realizar un objetivo durante un periodo de tiempo
- Pensamiento Estratégico - la junta considera puntos de importancia estratégica al centro de salud en una base rutinaria
- Administración - se usan recursos de manera eficiente para apoyar al propósito del centro de salud
- Planificación de Sucesión - el proceso de asegurar el liderazgo organizativo eficiente con el tiempo hecho por el Director Ejecutivo, la junta, el presidente de la junta, y otros oficiales de la junta; el Director Ejecutivo puede también preparar planes de sucesión para los líderes de personal claves
- Análisis de SWOT - una actividad que evalúa los puntos fuertes, los puntos débiles, las oportunidades y las amenazas (SWOT, por sus siglas en inglés)
- Límite de Mandato - el periodo de tiempo total que un miembro de la junta puede servir en la junta o un oficial de la junta puede servir en un papel de oficial
- Valores - creencias y principales orientativos que dirigen el comportamiento organizativo
- Visión - lo que el centro de salud quiere convertirse en o el periodo ideal que visualiza para la comunidad en el futuro

Apéndice 2: Ejemplo de la Descripción de Papeles y Responsabilidades de la Junta

La junta tiene la responsabilidad de gobernar el centro de salud. Como una entidad colectiva, la junta encarga de:

Composición de la Junta Estratégica

- Determinar el tamaño de la junta
- Asegurar que la composición de la junta cumple con los requisitos del Programa del Centro de Salud
- Determinar las necesidades de composición estratégicas de la junta para que la junta pueda gobernar eficazmente ahora y en el futuro
- Reclutar y evaluar a miembros de la junta posibles
- Elegir los miembros de la junta
- Orientar y proveer tutoría a los miembros nuevos
- Participar en la educación continua de la junta
- Preparar a los miembros para papeles de oficial de la junta y presidente del comité
- Elegir los oficiales de la junta

Planificación Estratégica y Pensamiento Estratégico

- Aprobar o reafirmar el propósito, la visión, y los valores del centro de salud
- Participar en el proceso de planificación estratégica en colaboración con el director ejecutivo y la administración
- Aprobar el plan estratégico
- Proveer la supervisión del plan estratégico
- Participar en el pensamiento estratégico y generativo continuo acerca de problemas graves y en colaboración con el Director Ejecutivo

Supervisión Financiera

- Aprobar y supervisar el presupuesto
- Revisar regularmente los informes financieros
- Asegurar que los controles financieros están en su lugar
- Revisar la auditoría, reunir en la sesión ejecutiva con el auditor
- Aprobar las políticas que apoyan el sistema de la gestión financiera y de contabilidad

Supervisión de Calidad

- Establecer que la calidad es una prioridad estratégica
- Asegurar que los recursos son presupuestados por la calidad y la seguridad
- Aprobar y actualizar periódicamente las políticas de la Garantía de Calidad y la Mejora de Calidad
- Supervisar los indicadores de la calidad y la seguridad y el proceso de realizar los objetivos de desempeño
- Asegurar que se toman las acciones de seguimiento

Más Formas de Supervisión

- Proveer la supervisión del proyecto del Programa del Centro de Salud
- Proveer la supervisión del Programa de Cumplimiento Corporativo
- Proveer la supervisión de la Gestión de Riesgos

- Encargar un papel de supervisión en la acreditación y el privilegio de proveedores

Supervisión del Director Ejecutivo y la Asociación

- Contratar al Director Ejecutivo
- Despedir al Director Ejecutivo cuando sea necesario
- Establecer metas de desempeño anuales con el Director Ejecutivo
- Evaluar el desempeño del Director Ejecutivo
- Aprobar el sueldo del Director Ejecutivo
- Colaborar con el Director Ejecutivo
- Implementar un plan de sucesión del Director Ejecutivo de emergencia y aprobar una política de sucesión del Director Ejecutivo

Políticas

- Aprobar los estatutos de la organización y asegurar que se cumplen con las leyes relevantes
- Aprobar y actualizar periódicamente las políticas claves
- Asegurar que los estatutos y las políticas claves cumplen con los requisitos del Programa del Centro de Salud

Funcionamiento Eficaz de la Junta

- Asegurar que las reuniones y los comités de la junta son eficaces
- Asegurar que la junta tiene una estructura de comité eficaz en orden
- Asegurar que la junta tiene una cultura saludable
- Asegurar que la junta se compromete a las prácticas de gobierno buenas
- Realizar una evaluación anual de la junta entera y dejar reflejar a los miembros de la junta individuos sobre sus contribuciones a la junta

Recursos y Colaboraciones

- Asegurar los recursos para la organización (se pueden incluir los recursos de reputación con los recursos financieros o comunitarios si la organización participa en la recaudación de fondos)
- Participar en el desarrollo de relaciones importantes para el centro de salud en colaboración con el CEO
- Aprobar las colaboraciones grandes

Apéndice 3: Ejemplo de Papeles y Responsabilidades de los Miembros de la Junta

Se espera que cada miembro individuo de la junta del centro de salud:

- Es informado sobre la visión, el objetivo, el plan estratégico, y los servicios del centro de salud.
- Asiste regularmente a las reuniones de la junta.
- Participa activamente en al menos un comité.
- Prepara para las reuniones de la junta y del comité con materiales para leer anteriormente.
- Revisa los datos y la información provistos por la junta para hacer decisiones informadas.
- Plantea preguntas.
- Comparte la perspectiva del paciente (los miembros que son pacientes) y la perspectiva comunitaria (los miembros de la comunidad y que son pacientes) para informar el proceso de hacer decisiones de la junta.
- Afirma las decisiones después de tomarlas.
- Asegura que las necesidades de la comunidad son representadas en el plan estratégico del centro de salud.
- Seguir los estatutos y las políticas del centro de salud.
- Participa en el proceso de revisar y actualizar los estatutos y las políticas.
- Ayuda a asegurar que el centro de salud opera en conformidad con las leyes y las regulaciones Federales, Estatales, y locales que se aplican.
- Firma la divulgación anual de conflictos de interés y la actualiza durante el año cuando sea necesario, además de divulgar los conflictos potenciales y actuales.
- Guarda la confidencialidad sobre todos los asuntos internos del centro de salud.
- Ayuda a la junta en la realización de sus responsabilidades para el Programa del Centro de Salud y participa en la Visita al Sitio Operacional.
- Participa en la aprobación de los presupuestos anuales al revisar los presupuestos y plantear preguntas.
- Ayuda a la junta en la realización de sus obligaciones fiduciarias al revisar las declaraciones financieras, los presupuestos, la auditoría, y otra información financiera.
- Ayuda a la junta en la supervisión de calidad al entender el papel de la junta y revisar los datos y la información compartidos entre la junta.
- Participa en la selección del Director Ejecutivo cuando sea aplicable.
- Apoya al Director Ejecutivo.
- Participa en la evaluación del Director Ejecutivo y la evaluación de la junta.
- Recomiende los candidatos posibles de la junta al comité responsable para el reclutamiento de la junta y asistir al reclutamiento de miembros de la junta cuando sea solicitado.
- Sirve como promotores y embajadores para la organización.
- Participa en la orientación y la educación continua de la junta.

Apéndice 4: Ejemplo de Matriz de la Junta

Aquí está un ejemplo de matriz de la junta que una junta podría usar para examinar su composición actual e identificar huecos posibles que asistirían a identificar las necesidades de reclutamiento de la junta. Un centro de salud tiene obligaciones legales a seguir sus estatutos y cumplir con los requisitos de la Composición de la Junta en el Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud de HRSA. Las categorías en este ejemplo son ilustrativas y deben ser personalizadas por cada organización basadas en sus necesidades.

Miembro de la Junta									
Miembro de la Junta que es Paciente									
Miembro Comunitario									
Representante de una población especial									
Experiencia Profesional									
Negocios									
Asuntos Comunitarios									
Gobierno Local									
Finanzas/Bancario/Contabilidad									
Atención Sanitaria									
Recursos Humanos									
Inversión, Gestión de Activos									
Legal									
Gestión sin Fines de Lucro									
Bienes Raíces									
Servicio Social									
Sindicato									
Otro									
Demografías									
Raza/etnia									
Indígena Americano/Nativo de Alaska									
Asiático									
Negro/Afroamericano									

Hispano/Etnia Latina									
Blanco (No Hispano)									
Nativo de Hawái / Otras Islas del Pacífico									
Más que una raza									
Género									
Grupo de Edad									
Otras formas de demografías importantes a su junta									
Conexiones en la comunidad									
Fundaciones									
Atención Sanitaria									
Medios									
Otro									
Habilidades									
Compromiso al objetivo									
Pensador estratégico									
Capacidad de tolerar la ambigüedad									
Experiencia gubernamental anterior									
Idioma(s)									
Mandato (1º, 2º), la renovación del mandato de un año es pendiente									

Adaptado de ejemplos de BoardSource y otros en el sector sin fines de lucro. Anteriormente incluido en «Planificación de Sucesión de la Junta Directiva del Centro de Salud Comunitaria: Un Caso Práctico sobre Cherry Health» producido por NACHC en 2018.

Apéndice 5: Ejemplo del Formulario de Antecedentes de Potenciales de la Junta

<p>Nombre</p>	
<p>Información de contacto <i>(por favor, incluye su correo electrónico y un número de teléfono donde se le podría localizar)</i></p>	
<p>¿Por qué está interesado(a) en ocupar un puesto en la junta?</p>	
<p>¿Usa usted o algún miembro de su familia los servicios de nuestro centro de salud?</p>	
<p>¿Ha trabajado alguna vez usted o algún miembro de su familia para nuestro centro de salud?</p>	
<p>¿Vive o trabaja usted en _____?</p>	

Apéndice 6: Muestra de Preguntas de Entrevista de Candidatos de la Junta

Un Comité de Gobierno (o un equivalente) puede tener varias discusiones con candidatos de la junta prospectivos. Abajo hay algunos ejemplos de preguntas que pueden ser útiles para tales conversaciones.

1. Díganos sobre su conexión a nuestro centro de salud.
2. ¿Qué le anima usted a querer ocupar un puesto en la junta de nuestro centro de salud?
3. Nosotros hemos compartido el resumen y la lista de los papeles y las responsabilidades de la junta. ¿Cuáles preguntas tiene usted sobre en qué consiste ocupar un puesto en la junta?
4. Nuestra junta se reúne mensualmente y la participación de reunión es una manera crucial de realizar la responsabilidad de los miembros de la junta. ¿Puede usted asistir rutinariamente a las reuniones de la junta? ¿Cómo podemos apoyar su capacidad de asistir?
5. Para los miembros prospectivos que son pacientes: ¿Se siente cómodo compartiendo su voz y la perspectiva del paciente para informar las decisiones y el proceso de hacer decisiones de la junta?
6. A veces, la junta tiene que manejar la ambigüedad y hacer decisiones sin toda la información. Díganos sobre una vez cuando usted tomó una decisión sin toda la información.
7. La toma de decisión se hace colectivamente por la junta. Nuestra declaración de cultura de la junta nota que los miembros se comporten con respeto, y que promueve la comunicación abierta entre otros puntos de vista distintos, pero que la decisión se apoya después de hacerla. ¿Cuán cómodo(a) estaría con nuestra cultura de la junta?
8. Nosotros aceptamos todas sus preguntas.

Apéndice 7: Ejemplo de Sujetos para el Manual de Orientación de la Junta

- Objetivo, visión, y declaraciones de valores
- Gráfica organizacional
- Una copia de los artículos de constitución y los estatutos del centro de salud
- Una copia de la descripción del trabajo del director de la junta
- Una copia de las expectativas por los miembros de la junta individuos del centro de salud
- Lista de la junta (lista de todos los miembros y su información de contacto)
- Descripciones del trabajo de comité, presidentes y vicepresidentes, y tareas del comité
- Calendarios de reunión de la junta y del comité actuales
- Una copia del plan estratégico
- Una copia de la política de conflictos de interés y el formulario de divulgación anual del centro de salud
- Copias de estatutos, regulaciones y orientación relevantes del Departamento de Salud y Servicios Humanos Estadounidense y las agencias estatales claves - tal como, Sección 330, Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud
- Una copia de minutos de las reuniones de la junta durante los seis meses anteriores a un año
- Una copia del presupuesto anual
- Una copia de la solicitud más recientemente entregada de la Competencia del Área de Servicio de Sección 330 o la solicitud de designación de «look-alike» (como sea aplicable), además de otras solicitudes relevantes de HRSA desde la entrega de la última solicitud completa
- Una copia de las declaraciones financieras auditadas más recientes
- Una copia del plan de Garantía de Calidad/ Mejora de Calidad actual y un ejemplo de Panel de Información de Calidad (si sea relevante)
- Información sobre el programa de cumplimiento corporativo del centro de salud y los planes de gestión de riesgos
- Cuando sea aplicable, una copia del plan de trabajo de la junta actual y/o una declaración de cultura de la junta
- Cualquier otra información que la junta se siente que es apropiada.

Apéndice 8: Ejemplo de Competencias de Miembros de la Junta del Centro de Salud

Para apoyar a la junta en la realización de sus deberes de gobierno, se puede ser útil si los miembros de la junta individuos tienen ciertas habilidades y conocimiento. El documento detalla algunas de esas competencias importantes de miembro de la junta. Este ejemplo de lista se puede usar en una variedad de maneras:

- Una junta puede usarla como un documento de referencia porque identifica las áreas de concentración para el desarrollo general de los miembros de la junta y/o para la educación diseñada para construir el conocimiento de todos los miembros de la junta.
- Un miembro de la junta individuo puede también desear revisar esta herramienta para autoevaluar la información que puede ayudarles en hacerse un miembro de la junta más eficaz.

La lista de habilidades/conocimiento es larga; no todos los miembros tienen que obtener todas estas competencias.

Papeles de la Junta Claves o Áreas de Enfoque <i>Los grandes papeles de funcionamiento o áreas de enfoque de la junta como colectiva.</i>	Habilidades/Conocimiento de Miembros de la Junta del Centro de Salud Individuales <i>Las habilidades o las grandes áreas de conocimiento que un miembro de la junta individual puede necesitar para apoyar la junta al llevar a cabo sus responsabilidades. Note – la lista de habilidades/conocimiento es larga; no todos los miembros necesitan conseguir todas estas competencias.</i>
GOBIERNO GENERAL	Demostrar conocimiento de los papeles y las responsabilidades de la junta directiva
	Ser capaz de definir la responsabilidad fiduciaria de la junta
	Demostrar un entendimiento de las responsabilidades de los miembros de la junta individuales, incluyendo las obligaciones legales de asistencia, lealtad y obediencia (que se llamen así en varias leyes estatales)
	Demostrar conocimiento de la diferencia entre el papel de gobierno de la junta y el papel del CEO en la gestión del centro de salud
	Ser capaz de entender la terminología de gobierno sin fines de lucro común
CENTROS DE SALUD & EL SECTOR DE ATENCIÓN SANITARIA	Demostrar el conocimiento del sistema de entrega de atención sanitaria en los Estados Unidos y/o el estado donde se ubica el centro de salud
	Demostrar conocimiento de las grandes tendencias y los retos de la atención sanitaria que impacta el centro de salud, incluyendo las políticas y las tendencias de industria relevantes, la innovación en el sector (ej. El papel de tecnología, de telemedicina), los problemas del personal
	Entender varios conceptos y metodologías de pago tales como los pagos basados en valor, la atención responsable y ser capaz de contribuir a las discusiones estratégicas de la junta sobre estos temas cuando necesario
	Demostrar el conocimiento del papel único de los centros de salud en el sistema de entrega de atención sanitaria más amplio y que diferencian de otras organizaciones de entrega de atención sanitaria

Papeles de la Junta Claves o Áreas de Enfoque <i>Los grandes papeles de funcionamiento o áreas de enfoque de la junta como colectiva.</i>	Habilidades/Conocimiento de Miembros de la Junta del Centro de Salud Individuales <i>Las habilidades o las grandes áreas de conocimiento que un miembro de la junta individual puede necesitar para apoyar la junta al llevar a cabo sus responsabilidades. Note – la lista de habilidades/conocimiento es larga; no todos los miembros necesitan conseguir todas estas competencias.</i>
	Entender que los centros de salud son parte de un Movimiento y saber la historia del Movimiento Entender el valor del modelo de gobierno del centro de salud que consiste de las juntas de mayoría paciente y miembros de la junta adicionales de la comunidad del centro de salud Entender la terminología y los acrónimos comunes de la atención sanitaria y de los centros de salud Saber el Sistema de Datos Uniforme (UDS, por sus siglas en inglés) y su importancia
COMPOSICIÓN, RECLUTAMIENTO, ORIENTACIÓN Y PARTICIPACIÓN DE LA JUNTA	Demostrar el entendimiento de los requisitos para la composición de la junta del Programa del Centro de Salud Apoyar la junta implementar las buenas prácticas relacionadas a la composición, el reclutamiento y la rotación de la junta Sugerir nuevos miembros de la junta (cuando sea apropiado) a los comités relevantes (ej. Comité de Gobierno) Participar en la contratación y la tutoría de los nuevos miembros (cuando apropiado) Apoyar la junta implementar los planes de sucesión del director de la junta y del liderazgo de la junta (cuando apropiado)
PLANIFICACIÓN ESTRATÉGICA & PENSAMIENTO ESTRATÉGICO	Ayudar a asegurar que la junta use la visión, el propósito y los valores del centro de salud para guiar la deliberación y toma de decisiones Participar periódicamente en la afirmación de la junta o el repaso de la visión, el propósito y los valores (cuando apropiado) Entender los servicios que el centro de salud debe proveer, los servicios de salud suplementarios y los modos de entrega disponibles Entender la importancia de la evaluación de necesidades, la frecuencia de llevar a cabo esta evaluación y la relación al plan estratégico Entender la importancia de y apoyar a la junta asegurar la inclusión de las poblaciones especiales (cuando relevante) para informar la estrategia y la creación de políticas Asegurar la familiaridad con el plan estratégico del centro de salud Participar activamente como miembro de la junta en la creación (cuando relevante), la aprobación y la supervisión del plan estratégico Ser capaz de participar en la planificación del escenario o de contingencia como parte de los esfuerzos de planificación generales del centro de salud

Papeles de la Junta Claves o Áreas de Enfoque <i>Los grandes papeles de funcionamiento o áreas de enfoque de la junta como colectiva.</i>	Habilidades/Conocimiento de Miembros de la Junta del Centro de Salud Individuales <i>Las habilidades o las grandes áreas de conocimiento que un miembro de la junta individual puede necesitar para apoyar la junta al llevar a cabo sus responsabilidades. Note – la lista de habilidades/conocimiento es larga; no todos los miembros necesitan conseguir todas estas competencias.</i>
	<p>Entender la importancia de la participación continua de la junta en problemas estratégicos que impactan al centro de salud y su futuro y poder capaz de participar en tales discusiones</p> <p>Plantear preguntas y entender el papel de la junta al abordar problemas que surgen</p> <p>Compartir activamente la perspectiva del paciente para informar la toma de decisiones (si sea miembro consumidor de la junta) y la perspectiva de la comunidad (todos miembros)</p> <p>Ser capaz de participar en conversaciones estratégicas y generativas sobre el futuro de la organización</p>
SUPERVISIÓN DE LA JUNTA	
Supervisión Financiera	<p>Asegurar la capacidad de leer y entender el presupuesto y los estados financieros (ej. hoja de balance, etc.) del centro de salud</p> <p>Entender las grandes fuentes de ingresos y gastos, poder plantear preguntas y participar en discusiones cuando apropiado</p> <p>Entender los ingresos por pagador del centro de salud, poder plantear preguntas y participar en discusiones cuando apropiado</p> <p>Entender los indicadores financieros claves y su significado, poder plantear preguntas y participar en discusiones cuando apropiado</p> <p>Participar activamente en la supervisión financiera con la junta</p> <p>Participar activamente en la supervisión de la auditoría con la junta</p> <p>Revisar el Formulario 990 del IRS como miembro de la junta</p> <p>Entender las políticas financieras que la junta debe aprobar (ej., relacionadas a los controles internos, escala de descuento, cobranzas, etc.) y participar en este proceso</p> <p>Ayudar a asegurar la buena administración de los recursos y los dólares de subsidios federales del centro de salud</p>
Supervisión de Calidad	<p>Demostrar el conocimiento de la importancia de calidad y las metas del programa de QA / QI</p> <p>Asegurar la capacidad de entender las medidas de datos de calidad compartidas con la junta y la comodidad plantear preguntas y participar en discusiones</p> <p>Participar activamente en la supervisión de QI y QA de la junta</p> <p>Participar en la orientación relacionada con la supervisión de calidad y apoyar a otros miembros de la junta en su educación sobre esta área</p> <p>Estar familiarizado con los conceptos tal como el propósito cuádruple</p>

Papeles de la Junta Claves o Áreas de Enfoque <i>Los grandes papeles de funcionamiento o áreas de enfoque de la junta como colectiva.</i>	Habilidades/Conocimiento de Miembros de la Junta del Centro de Salud Individuales <i>Las habilidades o las grandes áreas de conocimiento que un miembro de la junta individual puede necesitar para apoyar la junta al llevar a cabo sus responsabilidades. Note – la lista de habilidades/conocimiento es larga; no todos los miembros necesitan conseguir todas estas competencias.</i>
Supervisión del Cumplimiento Corporativo	Poder articular los elementos necesarios del programa de cumplimiento corporativo del centro de salud Entender el papel de la junta relacionado con el cumplimiento corporativo Participar activamente en la supervisión de la junta relacionada con el cumplimiento corporativo, plantear preguntas y participar en discusiones
Programa del Centro De Salud	Saber qué es el Programa del Centro de Salud y porqué es importante, y el papel de la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) Entender los requisitos únicos de los centros de salud y las juntas del centro de salud como resumido en el Manual de Cumplimiento del Programa del Centro de Salud Participar con la junta de la preparación de la junta para la Visita al Sitio Operacional
Mitigación de Riesgos	Participar en la evaluación y aprobación de la junta del programa de gestión de riesgos del centro de salud Ser capaz de participar en conversaciones sobre como la junta define su participación en la acreditación de y privilegiar al proveedor Entender la importancia del seguro de directores y otras formas claves de seguro Estar familiarizado con la Ley Federal de Reclamaciones por Agravio (FTCA) y su significado para el centro de salud; saber los requisitos específicos de la gestión de riesgos que hay que cumplir Estar familiarizado con políticas de personal claves que la junta debe aprobar
SUPERVISIÓN DE LA JUNTA DEL CEO Y DE LA PLANIFICACIÓN DE SUCESIÓN DEL CEO	Demostrar un entendimiento del papel de la junta en la contratación y la supervisión del CEO y participar en este proceso cuando sea relevante Participar en la orientación y la contratación del CEO (cuando relevante) Entender la importancia de un acuerdo/contrato de empleado del CEO Entender que el CEO debe tener metas de desempeño conectadas al plan estratégico y participar en establecerlas (cuando apropiado) y aprobarlas con la junta Entender las buenas prácticas relacionadas con la evaluación del CEO y participar activamente en la evaluación del CEO Entender el papel de la junta en fijar y aprobar la compensación del CEO basada en datos del mercado comparables y participar en este proceso Entender el papel de la junta en la sucesión del CEO (planificada y de emergencia) y participar en la planificación de sucesión Entender los componentes de la colaboración eficaz entre la junta y el CEO y participar en forjarse una relación positiva

<p>Papeles de la Junta Claves o Áreas de Enfoque <i>Los grandes papeles de funcionamiento o áreas de enfoque de la junta como colectiva.</i></p>	<p>Habilidades/Conocimiento de Miembros de la Junta del Centro de Salud Individuales <i>Las habilidades o las grandes áreas de conocimiento que un miembro de la junta individual puede necesitar para apoyar la junta al llevar a cabo sus responsabilidades. Note – la lista de habilidades/conocimiento es larga; no todos los miembros necesitan conseguir todas estas competencias.</i></p>
<p>POLÍTICAS APROBADAS POR LA JUNTA</p>	<p>Demstrar un entendimiento del papel de la junta en aprobar y actualizar periódicamente los estatutos y lo que se debe incluir en los estatutos</p> <p>Entender el papel de la junta en la aprobación de políticas esenciales y ayudar a asegurar que la evaluación de política ocurra al menos una vez cada tres años</p> <p>Participar en asegurar que el centro de salud cumple con las leyes relevantes y sus propios estatutos y políticas</p> <p>Entender la política de conflicto de interés</p> <p>Divulgar los conflictos de interés todos los años, recusar a la discusión y votar cuando sea apropiado</p>
<p>FUNCIONAMIENTO EFICAZ DE LA JUNTA</p>	
<p>Reuniones y Comités</p>	<p>Apoyar a la junta en su implementación de buenas prácticas relacionadas con las reuniones de la junta</p> <p>Preparar para las reuniones con un repaso del paquete de la junta anteriormente y preparar preguntas</p> <p>Asistir a y participar activamente en las reuniones de la junta</p> <p>Entender la importancia de documentar la supervisión, las deliberaciones y la toma de decisiones de la junta en los minutos de reunión</p> <p>Apoyar a la junta en la implementación de buenas prácticas relacionadas con los comités de la junta</p> <p>Participar activamente en un comité/comités</p>
<p>Cultura de la Junta</p>	<p>Contribuir a una cultura de la junta y los dinámicos de equipo positivos</p> <p>Mantener los acuerdos/las normas de la junta cuando un miembro de la junta opera afuera de la cultura de la junta</p> <p>Facilitar las interacciones positivas y constructivas con otros miembros de la junta, el CEO y otro personal (cuando apropiado)</p> <p>Demostrar la sensibilidad cultural</p> <p>Escuchar con cuidado y plantear preguntas de clarificación</p> <p>Poder capaz de distinguir entre la información relevante e irrelevante para participar en la toma de decisiones de la junta</p> <p>Demostrar el pensamiento del panorama general</p> <p>Entender la importancia de los retiros de la junta periódicos y participar activamente en tales retiros</p> <p>Ser capaz de participar en la toma de decisiones de la junta, incluyendo durante tiempos de ambigüedad</p> <p>Ser capaz de promover o facilitar la resolución beneficiosa de conflicto</p>

Papeles de la Junta Claves o Áreas de Enfoque <i>Los grandes papeles de funcionamiento o áreas de enfoque de la junta como colectiva.</i>	Habilidades/Conocimiento de Miembros de la Junta del Centro de Salud Individuales <i>Las habilidades o las grandes áreas de conocimiento que un miembro de la junta individual puede necesitar para apoyar la junta al llevar a cabo sus responsabilidades. Note – la lista de habilidades/conocimiento es larga; no todos los miembros necesitan conseguir todas estas competencias.</i>
Compromiso al Gobierno Eficaz	Entender los componentes de una junta buena y las practicas buenas de gobierno y demostrar el compromiso a animarle a la junta seguir tales prácticas
	Entender la importancia de la autoevaluación de la junta y las evaluaciones individuales de los miembros de la junta
	Participar activamente en la evaluación de la junta
	Entender que es un plan de trabajo de la junta, su utilidad para la junta, y animarle a la junta adoptar y/o seguir tal plan
	Ser capaz de reconocer las barreras a la eficacia de la junta
ASEGURAR RECURSOS	Participar en asegurar la reputación positiva del centro en su comunidad
	Servir como embajador para el centro de salud en la comunidad
	Saber y cumplir con la política del centro sobre abordar las consultas de los medios
PROMOCIÓN	Demostrar un entendimiento de porque la promoción es importante al centro de salud y al programa del centro de salud
	Participar en el desarrollo de la estrategia de promoción al nivel de la junta que complementa la estrategia de promoción al nivel del liderazgo y del personal
	Participar en formas de promoción que se permiten

NACHC emitió anteriormente un documento titulado, Alto Desempeño del Gobierno del Centro de Salud: Una Estructura para Proveer el Apoyo Basado en la Competencia» el cual se usó para informar este documento.

Apéndice 9: Ejemplo de Competencias del Presidente de la Junta

Una junta va a querer considerar las competencias y las calidades que necesita en un presidente de la junta. Las competencias importantes incluyen:

- Comprometido al gobierno bueno.
- Habilidades de relación e interpersonales
- Fiable
- Entiende los componentes de reuniones eficaces
- Facilita las reuniones de la junta y asegura que todas las voces se oyen
- Buen oyente
- Puede manejar las dinámicas de conflicto/grupo
- Estratégico(a), puede ver el panorama general
- Puede manejar la comunicación confidencial
- Capaz de colaborar eficazmente con el Director Ejecutivo
- Capaz de dirigir varios procesos
- Apasionado(a) sobre el objetivo del centro de salud y el conocimiento fuerte del centro de salud
- Capaz de trabajar con depositarios diversos
- Capaz de promover una cultura positiva
- Dispuesto(a) al compromiso de tiempo
- Capaz de orientar líderes futuros

Adaptado de varias fuentes incluyendo: Yvonne D. Harrison, «Los Mejores y Peores Presidentes de la Junta,» Nonprofit Quarterly (21 diciembre 2012); Webinar de la Sucesión del Presidente de la Junta por Kimberly McNally (NACHC, 2018); BoardSource, «Responsabilidades y Cualificaciones de los Oficiales de la Junta.»

Apéndice 10: Ejemplo de Plan de Sucesión de Directores de la Junta

Papel de Líder Clave	Líder Actual	Sucesores Potenciales	2019	2020	2021	2022
Presidente	Sara hasta 2020	José u Ellen	Sara	Sara	José u Ellen	José u Ellen
Vicepresidente	José	Tom o Beionka	José	José	Tom o Beionka	Tom o Beionka
Tesorero	Tom	Joyce o Carlos	Tom	Tom	Joyce o Carlos	Joyce o Carlos
Secretario	Tom o Beionka	Marc o Lin	Tom o Beionka	Tom o Beionka	Marc o Lin	Marc o Lin

De un Webinar de NACHC titulado, «Sucesión del Presidente de la Junta» completado por Kimberly McNally, McNally & Associates (2018) y adaptado de los materiales de la Sociedad de Gestión de Recursos Humanos.

Apéndice 11: Ejemplo de Términos y Políticas Relacionados con el Ambiente de Atención Sanitaria Cambiante

Mientras los centros de salud manejan el ambiente de atención sanitaria constantemente cambiando, es importante asegurar que las juntas entienden los términos y las políticas relevantes. Abajo hay algunos ejemplos de términos y conceptos y, por supuesto, puntos adicionales que surgen constantemente. Además, es importante notar que algunas políticas y problemas son específicos al estado. La Asociación de Atención Primaria en su estado o región sirve como un recurso importante a los centros de salud sobre los problemas y las políticas específicos al estado.

Ejemplo de Términos y Políticas

- **Ley de Cuidado de Salud Asequible** – En 2010, el Congreso pasó la Ley de Cuidado de Salud Asequible (ACA). La ley se llama oficialmente la Ley de Protección al Paciente y Atención de Salud Asequible. La intención primaria de la ACA era abordar el número alto de estadounidenses sin seguros, el cual fue 46.3 millones de personas en 2011 según los Centros del Control y la Prevención de Enfermedades Estadounidenses. En particular, la ACA tenía el propósito de beneficiar a los estadounidenses que no les ofrecían o no podían pagar para los seguros de salud basados en el empleador. La Ley creó políticas de seguros de salud asequibles disponibles de mercados estatales y federales (intercambió y preparó para una expansión de elegibilidad de Medicaid basada en los ingresos). La ACA tiene también una colección de beneficios (servicios) de salud para los que las compañías tienen que pagar y que los proveedores de atención sanitaria - tales como los centros de salud - tienen que entregar a sus pacientes. Desde que aprobó la ACA, millones de personas han ganado la cobertura de atención sanitaria a través de la compra de seguros en los mercados estatales y federales y a través de la expansión de los beneficios de Medicaid en la mayoría de estados.
- **Coordinación de Atención** - La ACA busca crear un sistema de atención sanitaria en el cual la atención de una persona se coordina sobre los ajustes y los episodios de atención para mejorar los resultados de paciente y reducir costos. Los conceptos relevantes incluyen:
 - Hogar Médico Centrado en el Paciente (PCMH, por sus siglas en inglés) - El Comité Nacional de Garantía de Calidad (NCQA, por sus siglas en inglés) define el hogar médico centrado en el paciente como «una manera de organizar la atención primaria que enfatiza la coordinación y la comunicación de atención para transformar la atención primaria en «lo que quieran las pacientes.» Los hogares médicos pueden producir una calidad más alta y los costos más bajos, y pueden mejorar la experiencia de atención de los proveedores y los pacientes.» El Reconocimiento del Hogar Médico Centrado en el Paciente (PCMH) de NCQA es una manera de transformar los centros de salud a hogares médicos. Hay un número de normas y requisitos a cumplir para ganar este reconocimiento. Los Administradores pueden tener que reubicar recursos para proveer los servicios de bienestar. Los proveedores clínicos tienen que trabajar de maneras nuevas para servir a los pacientes. Los pacientes tienen que ser participantes activos en su atención. Las inversiones en registros de salud electrónicos (EHR) para recoger y monitorizar a los pacientes son necesarias.
 - Organizaciones de Atención Responsable (ACOs) - Las Organizaciones de Atención Responsable son organizaciones dirigidas por los proveedores que se reúnen para supervisar la calidad y los costos de atención de una población específica de los pacientes. Los centros de salud se unen con ACOs o en algunos

casos se colaboran con otros centros de salud para establecer su propia entidad para crear eficacias, reducir las duplicaciones, y concentrarse en las intervenciones clínicas específicas para mejorar los resultados. Para demostrar la calidad, las organizaciones de proveedor tienen que tener datos que demuestran la atención clínica y los resultados de salud excelentes. Para manejar los costos, los proveedores tienen que saber el costo verdadero de entregar atención. Cuando una ACO realiza entregar la atención de alta calidad y gastar el dinero de atención sanitaria, los ahorros se comparten entre las organizaciones de proveedor.

- **Reforme de Pago** - La Ley de Cuidado de Salud Asequible (ACA) exigió una expansión nacional de seguros de salud a través de dos estrategias:
 1. La expansión de Medicaid
 2. La creación de mercados de seguros de salud para expandir la cobertura comercial

No todos los estados han expandidos a Medicaid, pero todos tienen que tener un mercado.

Los centros de salud encontraron tradicionalmente un número alto de pacientes sin seguros (que pagan sus costos según una escala de costos) y pacientes de Medicaid. Como resultado de los cambios de la ACA, los centros de salud han notado un cambio en pagadores. Más individuos sin seguros tienen la cobertura por Medicaid y tienen la capacidad de comprar los seguros de los planes del Mercado de Seguros de Salud. Note que los individuos todavía pueden calificar para los descuentos de escala de pago porque los descuentos de escala de pago se basan estrictamente en el sueldo y el tamaño de familia, y no el estado de seguros.

Términos claves a saber:

- Pago Basado en Valor -- En un esfuerzo de reducir los costos per cápita y aumentar la calidad, las compañías gubernamentales y de seguros han establecido incentivos financieros basados en la calidad de atención (pagar por desempeño), en vez de los servicios provistos (costo para servicio). Estos pagadores enfatizan más y más los pagos basados en valor en los que parte del reembolso está «en riesgo,» lo que significa que parte del pago depende de si un proveedor realiza un cierto nivel de desempeño.
- Atención manejada -- La atención manejada es un sistema de entrega de atención de salud organizado para gestionar los costos, la utilización, y la calidad. La atención manejada es un sistema para la entrega de servicios a pacientes donde un proveedor se paga una cantidad fija para entregar un paquete de servicios para cobrar a individuos (miembros). El proveedor recibe el pago fijo sin importar el costo de proveer la atención. Un proveedor puede perder dinero si los pacientes son atendidos demasiadas veces y requieren servicios de alto costo, tal como la hospitalización. Para esta razón, las organizaciones de atención manejada (MCOs) les interesan trabajar con proveedores de atención primaria tales como los centros de salud

La atención manejada por Medicaid es la entrega de los beneficios de salud de Medicaid y los servicios adicionales a través de acuerdos contratados entre las agencias estatales de Medicaid y las organizaciones de atención manejada (MCOs) que aceptan un pago fijo (capitación) para estos servicios. Los proveedores, incluyendo los centros de salud, contratan con las MCO para proveer servicios al paciente.

Al contratar con varias clases de MCOs para entregar los servicios de Medicaid a sus beneficiarios, los estados pueden reducir los costos del programa de Medicaid y mejor manejar la utilización de servicios de salud. La mejora en el desempeño del plan de salud, la calidad de atención sanitaria, y los resultados son objetivos claves de la atención manejada de Medicaid.

- **Telemedicina** - La Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA) define telemedicina como «el uso de información electrónica y las tecnologías de telecomunicaciones para apoyar y promover la atención sanitaria clínica de larga distancia, la educación relacionada a salud de paciente y profesional, la salud pública, y la administración de salud.»⁹¹ Los centros de salud usan más y más telemedicina para mejor satisfacer las necesidades de sus pacientes y superar las faltas de personal clínico persistentes. Ya que los centros de salud tienen que ofrecer los servicios amplios en áreas de alta necesidad, muchos usan telemedicina para abordar obstáculos geográficos, económicos, de transportación, y lingüísticos al acceso de atención de salud.
- **El Propósito Cuádruple**- El «Propósito Cuádruple» es un término creado por el Instituto para la Mejora de Atención Sanitaria (IHI) en 2007 para describir una estructura para mejorar el sistema de atención sanitaria al abordar y equilibrar tres componentes -- mejorar la experiencia de pacientes de la atención, mejorar la salud de poblaciones, y reducir los costos per cápita de la atención sanitaria. Los elementos del Propósito Cuádruple se alinean altamente con las iniciativas de la ACA que afectarán el nivel de pago recibido por los proveedores de atención sanitaria, incluyendo los centros de salud. Algunas personas añaden un propósito cuádruple al Propósito Triple de mejorar la vida profesional de personal de atención sanitaria para el «*Propósito Cuádruple*».

⁹¹ Telemedicina y Centros de Salud, <http://www.nachc.org/wp-content/uploads/2019/03/Telehealth-Fact-Sheet-1.3.19.pdf>

Preguntas de Consideración para las Juntas Sobre el Ambiente de Atención Sanitaria Cambiando

Frente a cambios en los sistemas de entrega y pago de centros de salud, es crucial que la junta directiva se involucre para asegurar que tales esfuerzos son consistentes con el propósito, la visión, y los valores del centro de salud. Los miembros de la junta hacen al Director Ejecutivo responsable de la información para orientar su supervisión y apoyo. Preguntas que se pueden plantear incluyen:

- ¿Recibe la junta información/entrenamiento acerca de iniciativas de reforma de pago locales y estatales?
- ¿Con cuáles pagadores tiene el centro de salud una relación laboral fuerte?
- ¿Tiene el centro de salud la infraestructura de tecnología de la información para permitir los requisitos de datos para participar en los acuerdos de reforma de pago?
- ¿Cómo compara los datos del centro de salud con las normas de industria para medidas que demuestran la calidad y los costos de atención?
- ¿Cuáles datos de paciente evalúan nuestro centro de salud?
- ¿Qué dice nuestro personal sobre el centro de salud?
- ¿El centro de salud puede predecir el número de pacientes que el centro atendería de una aseguradora particular, tal como Medicaid, o de un grupo de población particular, tal como las personas con diabetes?
- ¿Tiene el centro de salud la capacidad de servir como hogar médico de atención primaria para todos los pacientes?
- ¿Cómo comparan las medidas de atención de calidad de UDS del centro de salud a los datos estatales y nacionales?

Apéndice 12: Ejemplo de Evaluación del Director Ejecutivo

Evaluación de Desempeño - DIRECTOR EJECUTIVO

La junta establece las políticas generales y el plan estratégico a largo plazo para el centro de salud. La Junta delega la autoridad y la responsabilidad de dirigir la organización entre la estructura de las políticas establecidas y el plan estratégico al Director Ejecutivo del centro de salud.

Una Evaluación de Desempeño del Director Ejecutivo se lleva a cabo en un base rutinario, idealmente anualmente. La junta designa a o el Comité Ejecutivo de la junta o un equipo operativo temporal de la junta para ser responsable de la administración de esta evaluación. Cada miembro de la Junta debe tener la oportunidad de participar en la evaluación al completar el formulario de Evaluación de Desempeño (o en papel o en línea) y entregarlo al comité designado. El comité recopilará los resultados, presentará un resumen a la junta completa para discusión y aprobación, y se reunirá con el Director Ejecutivo para presentar y discutir los resultados de la Evaluación de Desempeño.

NOMBRE DEL DIRECTOR EJECUTIVO:

PÉRIODO DE REVISIÓN:

Por favor use la siguiente escala para completar las secciones abajo:

Calificación

- 4** Supera las expectativas regularmente, excepcional (**ejemplar**)
- 3** Casi siempre cumple las expectativas y a veces las supera (**bueno**)
- 2** A veces cumple las expectativas, pero necesita la mejora para cumplirlas totalmente (**regular**)
- 1** No cumple las expectativas, necesita la mejora significativa (**insatisfactorio**)

PARTE 1: METAS

En el espacio abajo, apunte las metas de desempeño anuales del Director Ejecutivo que se fijan al principio del año entre la junta y el Director Ejecutivo. Son frecuentemente relacionadas al plan estratégico del centro de salud.

Meta	Resultados	Calificación

PARTE 2: PAPELES Y COMPETENCIAS

Por favor elija el número que describe mejor el desempeño del Director Ejecutivo en las áreas notadas.

	1	2	3	4
Operaciones & Generales y Básicas				
Ser capaz de trabajar con fluidez con las agencias gubernamentales, los representantes legislativos, y otros entidades e individuos que financian y/o mantienen los centros de salud				
Desarrollar continuamente el conocimiento y la experiencia a través de redes de industria				
Demostrar el conocimiento completo de las dinámicas únicas del modelo del centro de salud				
Asegurar una imagen positiva del centro de salud en la comunidad y entre electores externos a través de las oportunidades de mercadotecnia, las redes sociales, la influencia personal, las presentaciones públicas				
Demostrar el conocimiento del ambiente de atención sanitaria actual incluyendo todas las reglas relevantes				
Orientación de Sistemas				
Utilizar el «panorama general» y el «pensamiento de sistema» detallado cuando analiza problemas y hace decisiones				
Trabajar en colaboración con el personal y la junta para generar, implementar, y mantener un Plan Estratégico basado en Objetivo/Visión/Valores por consensos e incluyendo las metas/los objetivos relacionados y alineados				
Sensibilidad Cultural				
Facilitar las interacciones positivas y constructivas entre el personal, los pacientes, las familias, y la comunidad al demostrar la sensibilidad a las culturas, las conductas, y las perspectivas de bienestar diferentes				
Promover con éxito la verdadera auténtica y la inclusión apropiada entre la junta del centro de salud, el personal, los grupos comunitarios relacionados con el centro, y vendedores				
Gestión de Personal & Trabajo en Equipo				
Fomentar un sentido de colaboración auténtica y propósito común entre todo el personal del centro de salud				
Asegurar la realización de las funciones de gestión de personal eficaces				
Trabajar con otros oficiales del centro de salud de C-Suite cuando sea apropiado, asegurar el desarrollo y la implementación de un programa exitoso de reclutamiento/retención				
Asegurar la acreditación y el privilegio de proveedores exitosos				
Gestión Operacional				
Asegurar el desarrollo y la implementación de los sistemas operacionales eficaces/eficientes en todas áreas del centro de salud, ambas clínicas y administrativas				

	1	2	3	4
Asegurar que las operaciones del centro de salud generales cumplen con las prácticas de negocio generalmente aceptadas				
Asegurar que las operaciones clínicas y administrativas que se alinean continuamente				
Finanzas & Reembolso				
Ser capaz de usar las herramientas y los sistemas financieros generalmente aceptados para analizar los datos continuos y asegurar la gestión financiera eficaz del centro				
Asegurar la conciencia de todo su personal sobre los mecanismos y problemas de reembolso cruciales				
Asegurar la terminación puntual y exitosa de las solicitudes del centro de salud (ej., Sección 330 de otras adquisiciones públicas), y la información relacionada				
Identificar y cultivar a los donantes privados del centro de salud potenciales (individuos/corporativos/de fundaciones)				
Dirigir con éxito el centro de salud en la investigación y la toma de decisión RE: los modelos y las oportunidades organizativos (incorporaciones/adquisiciones, las ACOs, los modelos de pago basado en valor, los créditos de impuesto del mercado nuevo, etc.)				
Asegurar que el centro aprovecha óptimamente del programa de drogo federal 340B				
Gestión de Calidad				
Apoyar y participar activamente en el programa de Gestión de Calidad de un centro de salud que usa las técnicas de calidad probadas (la medición, los ciclos de PDSA, la comparativa de mercado, etc.) para fomentar con éxito la mejora continua de operaciones y entrega de atención				
Apoyar la acreditación continua del reconocimiento de Hogar Médico Centrado en el Paciente (PCMH)				
Tecnología de Información Sanitaria				
Asegurar el uso óptimo de las aplicaciones de EHR, PPMS, e HIT complejo para optimizar la calidad de atención, las operaciones del centro de salud, y el reembolso				
Problemas Legales & Éticos				
Asegurar que el personal adopta continuamente el conocimiento y las estrategias de la Gestión de Riesgos exitosos				
Asegurar que el centro de salud aprovecha completamente con éxito del programa de la Ley de Demandas por Agravios a Extranjeros (FTCA); si el centro de salud es una instalación considerada FTCA, asegure el conocimiento de los beneficios, el alcance de la cobertura, y los procesos legales específicos relacionados con el programa de FTCA				
Demostrar el compromiso a las más altas normas de responsabilidad ética				

	1	2	3	4
Asegurar el cumplimiento con todos los requisitos Federales y estatales y el Manual de Cumplimiento de HRSA a través de la supervisión del programa de cumplimiento robusto				
Promoción				
Entre las limitaciones legales, promover continuamente para el centro de salud y su papel comunitario con las entidades externas apropiadas				
Orientar al personal y a la junta en su educación sobre, y ocupar y papel activo en, la movilización comunitaria para la salud				
Liderazgo				
Crear y demostrar una cultura positiva, colaborativa, y organizativa libre de miedo				
Ejercer la administración positiva con todas las partes interesadas como oficial de aprobación supervisada por la junta del centro				
Motivar al personal a la junta a adoptar y proseguir una mentalidad transformadora				
Generar las relaciones y las colaboraciones beneficiosas mutuamente con otras entidades que comparten propósitos de organización comunes				
Demostrar constantemente el respeto incondicional para todo el personal, los miembros de la junta, los pacientes, las familias, y los residentes de la comunidad				
Inspirar y motivar a todos los miembros de la junta y del personal - independientemente de sus antecedentes o demografías - para proseguir la excelencia continua en el fomento del propósito de la junta				

PARTE 3: COMENTARIOS

Puntos fuertes:

Áreas que necesitan mejorar:

Otros COMENTARIOS:

Firmas

Se le dio esta Evaluación de Desempeño al Director Ejecutivo el _____.

Presidente de la Junta (*Firma y Fecha*)

Por la presente, yo confirmo la recepción de esta Evaluación de Desempeño.

Director Ejecutivo (*Firma y Fecha*)

Apéndice 13: Ejemplo de Agenda de Reunión de la Junta

Nombre del Centro de Salud

Fecha y Hora de la Reunión

Ubicación de la Reunión

1. Bienvenidos	6:00
2. Punto de Acción: Agenda de Consentimiento	6:05
a. Aprobación de los minutos de reunión de la junta de la reunión de la fecha X	
b. Aprobación de la agenda	
c. Informe del Director Ejecutivo	
d. Informe del Comité	
3. Puntos de Discusión: Problema Estratégico X (Relacionado al Objetivo 4 del Plan Estratégico)	6:08
4. Discusión y Acción: Informe y Discusión del Tesorero	6:50
a. Revisar Informes Financieros	
b. Revisar y aprobar la Política de Escala de Costo actualizada	
5. Puntos de Discusión: Discusión del Panel de Control de Calidad	7:05
6. Educación de la Junta: Organizaciones Responsables de la Salud	7:20
a. Propósito: Compartir antecedentes e información para establecer la estructura para decisiones estratégicas futuras	
7. Sesión Ejecutiva	7:45
8. Resumen de Etapas de Acción y Aplazamiento	7:55

Apéndice 14: Ejemplo de Evaluación de Reunión de la Junta

Por favor tome algunos minutos para completar la evaluación de la reunión de la junta más reciente.

1. Por favor responda a las siguientes preguntas

	Sí	No	Inseguro
¿Se concentró la agenda en los problemas correctos?			
¿Nos prepararon los materiales de reunión para nuestra discusión?			
¿Nos concentramos al menos 50% de nuestro tiempo en los problemas estratégicos?			
¿Realizamos minimizar los informes verbales que duplicaron los informes escritos?			
¿Participaron todos los miembros de manera activa?			
¿Estamos seguros de nuestras siguientes etapas?			

2. ¿Qué podemos hacer para ser más eficaces en la siguiente reunión?

3. ¿Tienen ustedes cualquier otro comentario que querían compartir sobre la reunión de la junta?

Apéndice 15: Ejemplo de Estructura del Comité de Estatutos

Nombre del Comité

Propósito - Discuta el propósito del comité

Composición - Discuta el número de miembros del comité y cualquier parámetro general para la composición tales como el conocimiento y la experiencia necesarios, y si los que no son miembros de la junta pueden servir

Miembro de Personal Designado - Identifica el miembro de personal (por título) que trabaja con el comité

Responsabilidades - Detalla los deberes del comité

Reuniones y Quorum - Describe la frecuencia de las reuniones de comité y lo que constituye un quorum

Rendir Cuentas a la Junta - Describe como el comité rinde cuentas a la junta completa y presenta recomendaciones para la acción de la junta

Adaptado de AGB, Comité de Estatutos Permanentes de la Junta

Apéndice 16: Ejemplo de Declaración de Cultura de la Junta

La junta de XYZ Centro de Salud se compromete a una cultura que es:

- Concentrada en el propósito y la sustentabilidad del centro de salud - La junta entiende su papel fiduciario para el centro de salud. Comprometida a asegurar que el centro de salud cumple con su propósito y queda el servicio continuo a nuestra comunidad.
- Enraizada en la claridad de papel - La junta entiende su responsabilidad de gobernar el centro de salud. Contrata al Director Ejecutivo y apoya y respeta al papel de Director Ejecutivo en la gestión de operaciones diarias del centro de salud. La junta y el Director Ejecutivo se comprometen a la discusión abierta de situaciones cuando los papeles pueden ser menos definidos y la micro gestión puede ocurrir.
- Inclusiva y diversa - La composición de la junta refleja la diversidad de la comunidad e incluye los miembros con varias formas de experiencia y conexiones comunitarias. Nosotros valoramos las contribuciones de todos los miembros y somos inclusivos en nuestra estrategia.
- Dedicada a la participación activa y la discusión robusta que resultan en la mejor toma de decisión en nombre del centro de salud - La junta entiende la importancia de la participación completa y activa de sus miembros. Al tomar decisiones, la junta considera los comentarios de todos los miembros y promueve la discusión abierta y robusta que resulta en decisiones mejores para el centro de salud.

La junta de XYA Centro de Salud se compromete a seguir las reglas básicas para apoyar a la cultura de la junta:

- Contribuir activamente
- Escuchar atentamente
- Participar totalmente durante las reuniones
- Mantener la confidencialidad de las conversaciones en esta sala
- Use un estacionamiento para avanzar las discusiones

Apéndice 17: Ejemplo de una Autoevaluación de la Junta

El propósito de esta evaluación es calificar el desempeño de la junta relacionado a llevar a cabo sus metas y responsabilidades. Por favor use la escala de 5 puntos siguiente para responder:

- 1 = Muy Pobre
- 2 = Pobre
- 3 = Bueno
- 4 = Muy Bueno
- 5 = Excelente

En una escala de 1 al 5, califique el desempeño de la junta relacionado a llevar a cabo sus metas y responsabilidades.

	1	2	3	4	5
Meta 1					
Meta 2					
Meta 3					
Meta 4					

En una escala de 1 al 5, califique el rendimiento de la junta de lo siguiente:

	1	2	3	4	5
Asegurar que la composición de la junta sea estratégica					
Asegurar que la composición de la junta cumpla los requisitos del Programa del Centro De Salud de HRSA					
Orientar a los nuevos miembros de la junta					
Proveer la educación continua de la junta a todos los miembros					
Preparar a los directores futuros					
Usar el propósito, la visión y los valores del centro de salud para guiar la toma de decisiones					
Asegurar que una evaluación de necesidades se hace al menos una vez cada tres años					
Participar en el proceso de planificación estratégica en colaboración con el CEO y la gestión (cuando relevante)					
Aprobar el plan estratégico (cuando relevante)					
Proveer supervisión del plan estratégico					
Participar en el pensamiento estratégico continuo					
Aprobar periódicamente las políticas					
Aprobar el presupuesto					
Supervisar el presupuesto y el estado financiero del centro de salud					
Supervisar la auditoría y la reunión en la sesión ejecutiva con el auditor					
Revisar el Formulario 990 del IRS					
Revisar y entender las medidas de calidad					
Hacer al CEO responsable de la acción consecuente					

	1	2	3	4	5
Proveer supervisión del programa de cumplimiento corporativo					
Proveer supervisión del Programa del Centro De Salud					
Apoyar la planificación de una Visita al Sitio Operacional del Programa del Centro De Salud					
Participar en la Visita al Sitio Operacional del Programa del Centro De Salud (si aplica)					
Entender y proveer la supervisión apropiada de riesgos claves que enfrentan al centro de salud					
Trabajar con el CEO para establecer las metas de desempeño anuales					
Completar la evaluación del CEO					
Aprobar la compensación del CEO en alineamiento con los datos de mercado comparables					
Preparar o actualizar un plan de sucesión del CEO					
Usar eficazmente las reuniones de la junta					
Usar eficazmente los comités de la junta					
Mantener una cultura de la junta positiva que alinea con la declaración de cultura de la junta					
Aprobar grandes las colaboraciones cuando sea apropiado					

¿Qué entrenamiento o educación serían útil a la junta?

Apéndice 18: Ejemplo de Áreas de Sujetos a Considerar para la Autoevaluación de la Junta

Abajo hay ejemplos de sujetos que se pueden incluir en una autoevaluación de la junta.

Papeles de la Junta

- ¿Demuestra la junta un conocimiento de su autoridad legal y sus responsabilidades?
- ¿Entiende la junta que su papel se concentra en la política y la estrategia y no las operaciones?

Planificación Estratégica y Pensamiento Estratégico

- ¿Entiende la junta como grupo la historia del centro de salud y de su Programa del Centro de Salud nacional?
- ¿Entiende la junta como grupo el propósito del centro de salud y lo usa como un manual para tomar decisiones?
- ¿Usa la junta los resultados de la evaluación de necesidades comunitarias para crear una estrategia del centro de salud?
- ¿Comparte la junta como grupo una visión común de lo que el centro de salud puede hacer para su comunidad y las prioridades que se necesitan abordar?
- ¿Participa la junta en la planificación basada en situaciones hipotéticas como parte de las discusiones estratégicas?
- ¿Se queda actual la junta con el ambiente y las tendencias y fuerzas recientes que van a afectar al centro de salud?

Supervisión de Calidad

- ¿Entiende la junta las metas del programa de garantía de calidad/mejora de calidad del centro de salud, incluyendo los estándares de comparación y las métricas de medir el progreso y la mejora de desempeño, y las responsabilidades de supervisión de la junta?

Supervisión Financiera

- ¿Asegura la junta que sus miembros tienen el conocimiento básico de los conceptos de la gestión financiera y la presupuestación, las responsabilidades de supervisión de la junta, y las conclusiones de las declaraciones financieras y los informes de la auditoría?

Supervisión del Director Ejecutivo y la Colaboración

- ¿Entiende la junta su papel en la contratación, la selección, el apoyo, y la evaluación del desempeño del Director Ejecutivo del centro de salud?
- ¿Alinea la junta las expectativas del desempeño del Director Ejecutivo con la visión, el objetivo, el plan estratégico, y las metas anuales del centro de salud?
- ¿Hay entendimiento mutuo de las expectativas y las responsabilidades de papel del liderazgo para asegurar las relaciones exitosas entre la junta/el presidente de la junta/el Director Ejecutivo?

Gestión de Riesgos

- ¿Tiene la junta un conocimiento general de cómo gestionar el riesgo y el cumplimiento en la organización?
- ¿Tiene la junta un procedimiento para manejar los conflictos de interés?

Funcionamiento Eficaz de la Junta

- ¿Mantiene la junta una sensibilidad a las diferencias de idioma, cultura, y etnia?
- ¿Tiene la junta una capacidad de facilitar las dinámicas, el proceso, las reuniones, y las discusiones de grupo?
- ¿Adopta la junta las mejores prácticas de gobierno eficaces?

Composición de la Junta

- ¿Incluye la junta la voz de la comunidad diversa servida a la sala de juntas?
- ¿Planifica estratégicamente la junta para el reclutamiento y la rotación?
- ¿Demuestra la junta el tiempo necesario para el trabajo de junta, incluyendo la orientación de miembros nuevos?
- ¿Sirven los miembros de junta superiores como mentores y/o entrenan a los otros miembros de la junta?

Promoción

- ¿Guarda la junta a los pacientes, la familia, y la comunidad al centro de sus discusiones sobre la mejora de los sistemas de atención?
- ¿Es informada la junta sobre el impacto de sus decisiones en la comunidad?

Fuente: Boletín de Gobierno publicado anteriormente por NACHC titulado, «Autoevaluación de la Junta del Centro de Salud: Los Fundamentales,» y escrito por Marcie H. Zakheim, Esq. Esta lista ha sido modificada y actualizada de la publicación original.

Apéndice 19: Ejemplo de Autoevaluación de Miembro de la Junta

Para el año bajo evaluación, por favor evalúe si usted cumplió sus responsabilidades como un miembro de la junta.

	Sí	No	No aplica
Informado sobre la visión, el objetivo, el plan estratégico, y los servicios del centro de salud.			
Asiste regularmente a las reuniones de la junta.			
Participa activamente en al menos un comité.			
Prepara para las reuniones de la junta y del comité con materiales para leer anteriormente.			
Revisa los datos y la información provistas por la junta para hacer decisiones informadas.			
Plantea preguntas.			
Afirma las decisiones después de tomarlas.			
Asegura que las necesidades de la comunidad son representadas en el plan estratégico del centro de salud.			
Seguir los estatutos y las políticas del centro de salud.			
Participa en el proceso de revisar y actualizar los estatutos y las políticas.			
Ayuda a asegurar que el centro de salud opera en conformidad con las leyes y las regulaciones Federales, Estatales, y locales que se aplican.			
Firma la divulgación anual de conflictos de interés y la actualiza durante el año cuando sea necesario, además de divulga los conflictos potenciales y actuales.			
Guarda la confidencialidad sobre todos los asuntos internos del centro de salud.			
Ayuda a la junta en la realización de sus responsabilidades para el Programa del Centro de Salud y participa en la Visita al Sitio Operacional.			
Participa en la aprobación de los presupuestos anuales al revisar los presupuestos y plantear preguntas.			
Ayuda a la junta en la realización de sus obligaciones fiduciarias al revisar las declaraciones financieras, los presupuestos, la auditoría, y otra información financiera.			
Ayuda a la junta en la supervisión de calidad al entender el papel de la junta y revisar los datos y la información compartidos entre la junta.			
Participa en la selección del Director Ejecutivo cuando sea aplicable.			
Apoya al Director Ejecutivo.			
Participa en la evaluación del Director Ejecutivo y la evaluación de la junta.			
Recomiende los candidatos posibles de la junta al comité responsable para el reclutamiento de la junta y asistir al reclutamiento de miembros de la junta cuando sea solicitado.			
Sirve como promotores y embajadores para la organización.			
Participa en la recaudación de fondos para el centro de salud			
Participa en la orientación y la educación continua de la junta.			

Apéndice 20: Ejemplo de Plan de Trabajo de la Junta

Mes 1	Mes 2	Mes 3	Mes 4
Comité Ejecutivo - Prepara a las metas del Director Ejecutivo para la Aprobación de la Junta Comité Financiero	Comité de Gobierno Comité de Calidad	Comité Financiero	Comité de Gobierno Comité de Calidad
Revisar y aprobar los minutos de reunión del mes anterior	Revisar y aprobar los minutos de reunión del mes anterior	Revisar y aprobar los minutos de reunión del mes anterior	Revisar y aprobar los minutos de reunión del mes anterior
Revisar informes financieros		Revisar informes financieros Aprobar la auditoría	
	Revisar calidad		Revisar calidad
Divulgación de Conflictos de Interés			
			Revisar el Formulario 990 del IRS
	Aprobación de la Escala de Costo		
			Autoevaluación de la Junta llevada a cabo
		Informe del Cumplimiento Corporativo	
Metas del Director Ejecutivo aprobadas			
Plan de Trabajo de la Junta Actual Educación de la Junta		Educación de la Junta	
			Elegir oficiales y miembros de la junta nuevos

Mes 5	Mes 6	Mes 7	Mes 8
Comité Financiero	Comité de Gobierno Comité de Calidad	Comité Financiero	Comité de Gobierno Comité de Calidad
Revisar y aprobar los minutos de reunión del mes anterior	Revisar y aprobar los minutos de reunión del mes anterior	Revisar y aprobar los minutos de reunión del mes anterior	Revisar y aprobar los minutos de reunión del mes anterior
Revisar informes financieros		Revisar informes financieros	
	Revisar calidad		Revisar calidad
Entregar el Formulario 990 del IRS			
Revisar y elegir políticas y aprobar actualizaciones cuando sea necesario			
	Retiro de la Junta Anual (incluyendo la revisión de los resultados de la Autoevaluación de la Junta)		
	Informe del Cumplimiento Corporativo		
Educación de la Junta		Educación de la Junta	
Orientación de la Junta	Orientación de la Junta		

Mes 9	Mes 10	Mes 11	Mes 12
Comité Financiero	Comité de Gobierno Comité de Calidad	Comité Ejecutivo - Evaluación del Director Ejecutivo Comité Financiero	Comité Ejecutivo - Evaluación del Director Ejecutivo Comité de Gobierno Comité de Calidad
Revisar y aprobar los minutos de reunión del mes anterior	Revisar y aprobar los minutos de reunión del mes anterior	Revisar y aprobar los minutos de reunión del mes anterior	Revisar y aprobar los minutos de reunión del mes anterior
Revisar informes financieros		Revisar informes financieros	
	Revisar calidad		Revisar calidad
		Revisar y elegir políticas y aprobar actualizaciones cuando sea necesario	
Informe del Cumplimiento Corporativo			Informe del Cumplimiento Corporativo
		Evaluación del Director Ejecutivo Circulada a todos los miembros de la junta	Discusión y Aprobación de los Resultados de la Evaluación del Director Ejecutivo
	Educación de la Junta		Educación de la Junta

Fuente: El Boletín de Gobierno publicó anteriormente por NACHC titulado, «Crear un Plan Anual de Trabajo de la Junta para Distribuir Uniformemente las Responsabilidades de la Junta Durante el Año,» y escrito por Marcie H. Zakheim, Esq. Esta lista ha sido modificada de la publicación original. Gracias a HealthLinc por compartiendo un ejemplo de plan de trabajo para informar este ejemplo