

MODELO DE GESTION DE REQUERIMIENTOS SERVICIOS DE SALUD

Acuerdo Ministerial 5300
Registro Oficial Edición Especial 483 de 02-feb.-2016
Estado: Vigente

No. 0005300

LA MINISTRA DE SALUD PUBLICA

Considerando:

Que; la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 3, numeral 1, atribuye como deber primordial del Estado garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en ella y en los instrumentos internacionales, en particular la salud entre otros;

Que; la citada Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 32, dispone que: "La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional";

Que; la Norma Fundamental en el artículo 52, estable como derecho de las personas disponer de bienes y servicios de óptima calidad;

Que; la Norma Suprema, en el artículo 361, ordena al Estado ejercer la rectoría del Sistema Nacional de Salud, a través de la Autoridad Sanitaria Nacional, atribuyéndole la responsabilidad de formular la política nacional de salud, y de normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector;

Que; la Ley Orgánica de Salud, en el artículo 4, prescribe que la Autoridad Sanitaria Nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de dicha Ley; siendo las normas que dicte para su plena vigencia obligatorias;

Que; la Ley Ibidem, en el artículo 6, señala que es responsabilidad del Ministerio de Salud Pública (...) "34. Cumplir y hacer cumplir esta Ley, los reglamentos y otras disposiciones legales y técnicas relacionadas con la salud;

Que; con Decreto Ejecutivo No. 1272 de 22 de agosto de 2012, el señor Presidente Constitucional de la República del Ecuador, designó a la magíster Carina Vance Mafla, como Ministra de Salud Pública, ratificando su nombramiento a través del Decreto Ejecutivo No. 2 de 24 de mayo del 2013;

Que; con Acuerdo Ministerial No. 00004520 de 13 de noviembre de 2013, se emitió el Estatuto Orgánico Sustitutivo de Gestión Organizacional por Proceso del Ministerio de Salud Pública, mismo que establece que la Dirección Nacional de Normatización tiene como misión: "Desarrollar y definir todas las normas, manuales, protocolos, guías y otras normativas relacionadas a la gestión de la salud, a fin de que el Ministerio ejerza la rectoría sobre el Sistema Nacional de Salud, garantizando

la calidad y excelencia en los servicios; y, asegurando la actualización, inclusión y socialización de la normativa entre los actores involucrados"; y,

Que; mediante memorando No. MSP-DNN-2015-0737-M de 30 de junio de 2015, la Directora Nacional de Normatización, encargada, solicitó la elaboración del presente Acuerdo Ministerial.

EN EJERCICIO DE LAS ATRIBUCIONES LEGALES CONCEDIDAS POR LOS ARTICULOS 151 Y 154, NUMERAL 1 DE LA CONSTITUCION DE LA REPUBLICA DEL ECUADOR Y POR EL ARTICULO 17 DEL ESTATUTO DEL REGIMEN JURIDICO Y ADMINISTRATIVO DE LA FUNCION EJECUTIVA.

Acuerda:

Art. 1.- Expedir el "MODELO DE GESTION DE REQUERIMIENTOS E INCONFORMIDADES CIUDADANAS PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL.

Art. 2.- Disponer que el "MODELO DE GESTION DE REQUERIMIENTOS E INCONFORMIDADES CIUDADANAS PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL ", sea aplicado en el Ministerio de Salud Pública, tanto a nivel central como a nivel desconcentrado.

Art. 3.- Para el control de la implementación del Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas a nivel nacional, créase la Comisión del Modelo de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas, integrada por las siguientes autoridades del Ministerio de Salud Pública o sus delegados permanentes:

Director/a Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud
Director/a Nacional de Hospitales
Director/a General de Salud
Director/a Nacional de Talento Humano
Director/a Nacional de Secretaría General
Director/a Nacional de Calidad de los Servicios de Salud
Director/a Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión
Director/a Nacional de Gestión de Procesos

La Comisión funcionará de conformidad a lo contemplado en el Modelo de Gestión anexo.

Art. 4.- La Comisión del Modelo de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas tendrá las siguientes responsabilidades

Proponer mejoras y acciones inmediatas para el óptimo funcionamiento del Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas.

Analizar y atender los requerimientos o inconformidades que por su naturaleza no pudieren resolverse en el nivel desconcentrado y que merezcan atención por parte de la Comisión. Estos casos serán atendidos, siempre que se encuentren debidamente fundamentados por el Coordinador Zonal de Salud correspondiente.

Evaluar aleatoriamente los reportes generados en la herramienta informática a fin de realizar las acciones correctivas necesarias, tanto para garantizar la correcta implementación del modelo, como también para mejorar el servicio de salud.

Art. 5.- Publicar el "MODELO DE GESTION DE REQUERIMIENTOS E INCONFORMIDADES CIUDADANAS PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL" en la página web del Ministerio de Salud Pública.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS:

PRIMERA: La "Guía Interna de Procedimiento Transitorio para la Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas", anexa a este instrumento legal tendrá vigencia hasta que la herramienta informática necesaria para la ejecución del Modelo de Gestión se encuentre implementada a nivel nacional.

SEGUNDA: Hasta que el Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas para Mejorar los Servicios de Salud a Nivel Nacional esté implementado, las inconformidades ciudadanas que se presenten, serán registradas en el Sistema de Gestión Documental con el que cuenta el Ministerio de Salud Pública y tramitadas por las unidades responsables a través de dicho Sistema.

TERCERA: Durante el primer año de implementación del Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas para mejorar los Servicios de Salud a Nivel Nacional, la Comisión del Modelo de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas se reunirá de manera ordinaria cada tres meses.

DISPOSICION FINAL:

De la ejecución del presente Acuerdo Ministerial, que entrará en vigencia a partir de la fecha de su publicación en el Registro Oficial, encárguese la Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud, Subsecretaría Nacional de Promoción de la Salud e Igualdad, la Subsecretaría Nacional de Garantía de la Calidad de los Servicios de Salud, a través de sus Direcciones Técnicas y la Dirección Nacional de Secretaría General.

DADO EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO a, 25 de septiembre de 2015.

f.) Carina Vance Mafla, Ministra de Salud Pública.

Es fiel copia del documento que consta en el archivo de la Dirección Nacional de Secretaría General al que me remito en caso necesario.- Lo certifico en Quito, a 13 de noviembre de 2015.- f.) Ilegible, Secretaría General, Ministerio de Salud Pública.

MODELO DE GESTION DE REQUERIMIENTOS E INCONFORMIDADES CIUDADANAS PARA MEJORAR LOS SERVICIOS DE SALUD A NIVEL NACIONAL

Dirección Nacional de Derechos Humanos Género e Inclusión

Dirección Nacional de Secretaría General

Dirección Nacional de Gestión de Procesos

2015

PRESENTACION

En el marco de la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), el Ministerio de Salud Pública del Ecuador implementa políticas para promover el derecho a la salud, y ejecuta estrategias que fortalezcan la promoción de la salud, la comunicación asertiva médica-paciente, fomenten la participación ciudadana y los procesos de exigibilidad de usuarias en los servicios de salud.

De esta manera, a partir del 2013 el ministerio, en el marco de sus competencias y rectoría del sector salud, inicio un proceso de revisión sobre los procesos, denuncias, quejas o reclamos, a fin de identificar las entidades o unidades competentes a cargo de este proceso además de verificar cómo se resolvían los distintos casos de inconformidades que llegaban al ministerio y quiénes lo hacían. Efectivamente, se evidenció que los canales eran múltiples y que no existía una ruta específica, ni un

solo responsable en la resolución de los casos. Esta situación evidentemente debilita la relación de los servicios de salud con las usuarias y la ciudadanía en general, no sólo por la escasa respuesta a los problemas identificados en los servicios, sino porque para la construcción de las políticas, la ausencia de información y evidencia respecto de las inconformidades impide que el Ministerio tome acciones correctivas que mejoren o reduzcan los problemas que causan la falta o inconformidad en los servicios de salud.

Con estos antecedentes, se formula el Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas cuyo objetivo operativo es que exista una ruta única para la gestión y resolución de los diversos casos de inconformidades presentados sobre los servicios de salud. Además el modelo busca afianzar la relación con la ciudadanía en lo que respecta a sus demandas, a fin de que el Ministerio de Salud Pública cuente con información sobre los principales nudos críticos o barreras que los usuarios y usuarias enfrentan en el servicio, se hagan propuestas de política y acciones correctivas al respecto. Por último, el MGRIC persigue fomentar la participación ciudadana informada que promueva acciones de exigibilidad y veeduría a través de los Comités Locales de Salud y los mecanismos participativos vigentes.

Con este modelo el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ratifica su compromiso por el derecho a la salud, las estrategias de promoción y la concreción del Buen Vivir.

TABLA DE CONTENIDOS

OBJETIVOS

- Objetivo General
- Objetivos Específicos

JUSTIFICACION

DEFINICIONES

El Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas

Inconformidad

Requerimientos

PRINCIPIOS

- Confidencialidad
- Objetividad
- No discriminación
- Celeridad
- Gratuidad

IMPLEMENTACION Y EJECUCION DEL MODELO DE GESTION DE REQUERIMIENTOS E INCONFORMIDADES CIUDADANAS

Implementación

Evaluación

Evaluación a nivel central

Evaluación a nivel desconcentrado

GESTION DE REQUERIMIENTOS E INCONFORMIDADES CIUDADANAS EN LA HERRAMIENTA INFORMATICA

- a. Recepción y direccionamiento
- b. Clasificación y direccionamiento
- c. Gestión
- d. Seguimiento

ACTORES Y RESPONSABILIDADES DE LA GESTION DE REQUERIMIENTOS E INCONFORMIDADES CIUDADANAS EN LA HERRAMIENTA INFORMATICA

BIBLIOGRAFIA

ANEXOS

INTRODUCCION

El Ministerio de Salud Pública ha desarrollado el Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades ciudadanas (MGRIC) como una estrategia que aporte al ejercicio del Derecho a la Salud.

El Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas es un sistema integral que incluye recepción, registro, gestión y seguimiento de inconformidades y requerimientos (denuncias, reclamos, quejas, felicitaciones) ciudadanas relacionadas con los servicios de atención de salud, el cual permitirá al Ministerio de Salud Pública brindar una respuesta oportuna a usuarios/as y contar con información sistematizada para la elaboración de políticas públicas que mejoren los servicios de salud.

OBJETIVOS

Objetivo General

Regular los procedimientos a seguir ante acciones interpuestas por la ciudadanía referentes a los servicios de salud, a fin de garantizar una respuesta oportuna por parte del Ministerio de Salud Pública y mejorar los servicios de salud pública.

Objetivos Específicos

Garantizar una respuesta oportuna a usuarios/as del Sistema Nacional de Salud, a través de la gestión de inconformidades ciudadanas.

Generar información y evidencia para la construcción de políticas públicas sobre los servicios de salud.

Fortalecer la participación ciudadanía para mejorar los Servicios de Salud.

JUSTIFICACION

El Ministerio de Salud Pública ante la multiplicidad de procesos internos para receptar y canalizar inconformidades o requerimientos de los/as ciudadanas mantenía una limitada capacidad de respuesta, no contaba con información eficiente y sistematizada para la toma de decisiones y construcción de política para el mejoramiento de los servicios de salud.

En este contexto se ve la necesidad de crear un modelo que a través de un canal único de recepción que permita desarrollar una adecuada gestión para atender a los/as ciudadanos/as en sus requerimientos e inconformidades, pero que también sea la base para la generación de política pública que aporte a garantizar el derecho a la salud.

De esta manera surge la propuesta del Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades

ciudadanas a fin de responder a los nudos críticos identificados por los usuarios/ as del sistema de salud pública para mejorar los servicios y garantizar el acceso.

DEFINICIONES

El Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas

Es el sistema del Ministerio de Salud Pública que busca fortalecer el ejercicio y acceso al derecho a la salud, a través de los siguientes componentes:

Gestión de Requerimientos e Inconformidades ciudadanas, sean éstas denuncias, reclamos, quejas o felicitaciones relacionadas con el servicio de salud. Se ejecuta a través de una herramienta informática que permite organizar administrativamente la recepción, clasificación, direccionamiento, respuesta y seguimiento de los requerimientos e inconformidades ciudadanas; viabiliza la gestión a través de un canal institucional y permite generar información y estadísticas de las principales problemáticas identificadas en los servicios de salud.

Participación ciudadana, este componente se refiere a la incidencia directa del usuario/a en el mejoramiento de los servicios del sistema de salud, sea a través del seguimiento a la gestión de los requerimientos e inconformidades, veedurías ciudadanas o en el involucramiento directo con las políticas que de este proceso se desprendan.

La comunicación y difusión es un componente fundamental para posicionar al Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas, a través de este se busca promover una actitud propositiva tanto en usuarios/as internos como externos, para que los objetivos propuestos del modelo se cumplan.

Política Pública, este componente busca superar los nudos críticos identificados en los Servicios de Salud a través de la construcción de políticas públicas en los distintos ámbitos del Ministerio de Salud Pública, así como para la generación de estrategias para el mejoramiento de calidad en los servicios de salud, según la información y evidencia arrojada por la herramienta informática, a través de

Inconformidad

Se refiere a los diferentes tipos de manifestaciones ciudadanas sobre los servicios de salud: las siguientes diferencias de concepto:

Denuncia.- Es el relato de los hechos que presuntamente lesionaron derechos, determinando el tiempo y el modo en que ocurrieron y con qué instrumento. Por tanto, la denuncia deberá poseer características de claridad y precisión.

"Reclamo administrativo.- El reclamo administrativo procede cuando las y los usuarios han sido afectados por actos de la administración pública, emanados de la autoridad competente. Responde a todas las acciones que los beneficiarios de los servicios de salud pueden presentar.

"Quejas.- se considerará a la queja como una acción informal que pueden presentar las y los ciudadanos al verse afectados en sus derechos,

Requerimientos

Se refiere a peticiones que se presentan a modo de solicitud o necesidad por parte de las y los usuarios para mejorar los servicios de salud.

Unidad de Atención al Usuario (UAU)

Son las unidades pertenecientes a la Secretaria General, Secretaria Zonal, Ventanilla Unica en Distritos y unidad de atención al usuario en establecimientos de salud según corresponda, mismas que se encargan de la recepción de los casos, registro, clasificación y direccionamiento, protegiendo los deberes y los derechos a los usuarios.

PRINCIPIOS

Confidencialidad

Se guardará y protegerá la identidad de los usuarios siempre, salvo en los casos contemplados en la ley en los que se requiera que se dé a conocer la identidad de los usuarios; esto sin perjuicio del debido proceso, el principio de inocencia y del derecho a la defensa, consagrados en la constitución y la normativa legal vigente; las actuaciones del Ministerio de Salud Pública, para el esclarecimiento de los presuntos actos y regulares no transparentes o de corrupción durante la investigación se mantendrán en reserva.

Los funcionarios del Ministerio de Salud Pública, están obligados a guardar la confidencialidad y máxima discreción, respecto del trámite de los requerimientos e inconformidades que se encuentren a cargo de la institución determinados en la ley de derechos de amparo al paciente y otra normativa vigente.

Objetividad

Se trata de que la actuación de los y las funcionarios/ as responsables de realizar un proceso sea imparcial, sin prejuicios y libre de todo sesgo. Todos los procesos que se iniciaren deberán tener la base de las disposiciones legales y el presente instrumento.

No discriminación

Los procesos determinados en el presente instrumento se garantizan a todos los usuarios/as sin distinción alguna, por razones de sexo, raza, color, edad, nacionalidad, idioma, religión, postura política, nacimiento o cualquier otra situación particular. En concordancia con las disposiciones constitucionales todas las personas tienen iguales derechos e igual dignidad y ninguna de ellas debe ser discriminada en relación con otra, por lo que deberá garantizarse la igualdad de trato entre los individuos.

Celeridad

La actuación de los y las funcionarias/os implicados en la cadena de atención a requerimientos de las y los usuarias/ os será de la forma más expedita, rápida y acertada posible para evitar retardos indebidos, utilizando los instrumentos contenidos en este instructivo.

Gratuidad

La posibilidad de iniciar un trámite bajo los lineamientos del presente instrumento no estará sujetos a condicionantes económicos. Los procesos serán gratuitos en todas sus instancias

IMPLEMENTACION Y EJECUCION DEL MODELO DE GESTION DE REQUERIMIENTOS E INCONFORMIDADES CIUDADANAS

Implementación

La Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión y la Dirección Nacional de Secretaría General, serán las instancias responsables de la implementación del Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas a nivel nacional, manteniendo coordinación en el nivel desconcentrado de tal manera que las Coordinaciones Zonales puedan ejecutar lo siguiente:

Aplicar los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud Pública para implementar el MGRIC

Elaborar y proponer políticas de comunicación y difusión sobre los procesos del Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades ciudadanas.

Proponer planes de mejoramiento sobre la herramienta informática.

Evaluación

Se refiere a monitorear y medir los resultados de las acciones realizadas en el sistema y administración adecuada del mismo.

Evaluación a nivel central

Para la implementación y seguimiento a nivel nacional del Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas, se crea la "Comisión del Modelo de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas".

I. Conformación de la Comisión: Se integrará por las siguientes autoridades o sus delegados permanentes del MSP:

Director/a Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud

Director/a Nacional de Hospitales

Director/a General de Salud

Director/a Nacional de Talento Humano

Director/a Nacional de Secretaría General

Director/a Nacional de Calidad de los Servicios de Salud

Director/a Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión

Director/a Nacional de Gestión de Procesos

La Comisión podrá solicitar asesoría específica de otras Instancias del Ministerio de Salud Pública, de acuerdo a la particularidad del caso a tratar.

II. Responsabilidades de la Comisión:

Proponer mejoras y acciones inmediatas para el buen funcionamiento del Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas.

Analizar y atender los requerimientos o inconformidades que por su naturaleza no pudieron resolverse en el nivel desconcentrado y que merezcan atención por parte de la Comisión. Estos casos serán atendidos, siempre que se encuentren debidamente fundamentados por el Coordinador Zonal de Salud correspondiente.

Evaluar aleatoriamente los reportes generados en la herramienta informática a fin de realizar las acciones correctivas necesarias, tanto para garantizar la correcta implementación del modelo, como también para mejorar el servicio de salud.

III. Reuniones Ordinarias y Extraordinarias: La Comisión se reunirá de manera ordinaria cada seis meses, mismas que serán convocadas por la Dirección Nacional de Secretaría General con cinco días de anticipación.

Se podrán realizar reuniones extraordinarias de la Comisión por eventos emergentes calificados por la Dirección Nacional de Secretaría General, las cuales serán convocadas con un mínimo de cuarenta y ocho horas de anticipación.

La Dirección Nacional de Secretaría General será la instancia que presidirá las reuniones de la Comisión, y que a su vez establecerá el orden del día.

La Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión actuará como Secretaria en las reuniones de la Comisión, debiendo redactar y levantar el acta correspondiente.

IV. Actores y Responsabilidad en la Evaluación Nivel Central:

La Subsecretaría Nacional de Provisión de Servicios de Salud (Dirección Nacional de Primer Nivel de Atención en Salud y Dirección Nacional de Hospitales) dará seguimiento a las estrategias y planes de acción implementados en los establecimientos de salud, para atender los requerimientos o inconformidades ciudadanas y evaluar sus resultados de acuerdo al ámbito de sus competencias.

La Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud en el ámbito de su competencia, será responsable de consolidar la información proporcionada por la herramienta informática respecto a las resoluciones dadas sobre los servicios de salud, con el fin de diseñar proyectos de normativas técnicas y otros instrumentos legales para promover y mejorar la calidad de atención y seguridad del paciente en los servicios de salud del MSP.

La Dirección Nacional de Derechos Humanos Género e Inclusión, será responsable del diseño de políticas públicas que aporten a la eliminación de brechas de acceso a los servicios de salud en base a la información proporcionada por la herramienta informática del Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades ciudadanas y además dar respuesta a los temas que involucren una vulneración de los derechos humanos.

La Dirección Nacional de Secretaría General será responsable de administrar la Herramienta Informática del Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas, manteniendo coordinación en el nivel desconcentrado para que la misma sea co-administrada desde las Secretarías Zonales (UAU); y de actualizar y/o mejorar el "Catálogo de Inconformidades" según se requiera.

Evaluación a nivel desconcentrado

Los reportes generados por la herramienta informática, servirán como insumo para realizar la evaluación sobre la atención y respuestas efectivamente ejecutadas en el servicio por las siguientes instancias:

En las Coordinaciones Zonales: Coordinador/a Zonal, Responsable de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud y Responsable de Promoción de la Salud e Igualdad.

En las Direcciones Distritales: Director/a Distrital, Responsable de Provisión y Calidad de los Servicios de Salud y Responsable de Promoción de la Salud e Igualdad.

En los Establecimientos de Salud: Director/a y/o Gerente de Hospitales, Responsable de la Unidad de Calidad.

A partir del análisis de la información de los requerimientos o inconformidades ciudadanas receptados, las Coordinaciones Zonales, Direcciones Distritales y establecimientos de salud son responsables de generar e implementar planes de acción local.

Los Coordinadores Zonales deberán elaborar informes sobre los planes de acción locales implementados que serán entregados trimestralmente a la Dirección Nacional de Calidad de los Servicios de Salud, a la Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión y a la Subsecretaría Nacional de Provisión de los Servicios de Salud con el fin de analizar y diseñar políticas para garantizar el acceso y mejorar la atención en salud.

GESTION DE REQUERIMIENTOS E INCONFORMIDADES CIUDADANAS EN LA HERRAMIENTA INFORMATICA

La Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas en la herramienta informática implica cuatro procesos con sus sub procesos respectivos:

a. Recepción y direccionamiento

Incluye la presentación y la recepción de los casos, registro, clasificación y direccionamiento para atender y dar el seguimiento necesario desde las instancias y gestores correspondientes.

a.1 Recepción y registro de inconformidades.- Los usuarios podrán presentar sus requerimientos e inconformidades a través del Contact Center, Página Web, Ventanilla o Unidad de Atención al Usuario (UAU) y otros mecanismos que para el efecto dispusiere el Ministerio de Salud Pública. Se entregará al usuario el número de trámite asignado a su caso de tal manera que pueda realizar el seguimiento correspondiente.

a. 1.1 Contact Center: Se recepta los requerimientos e inconformidades a través de la línea gratuita con la que cuente el Ministerio de Salud Pública y posteriormente se registran en la herramienta informática del Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas.

Dependiendo de los datos de carácter geográfico dados por el usuario, se remiten los casos hacia las unidades de atención al usuario (UAU) tomando en cuenta las siguientes consideraciones:

Si el acontecimiento ocurrió en establecimientos públicos del MSP que cuentan una UAU propia, el agente de "Contact Center" debe direccionar el caso a la UAU de ese mismo establecimiento

Si el acontecimiento ocurrió en establecimientos públicos del MSP que NO cuentan con una UAU propia, el agente de "Contact Center" debe direccionar el caso a la UAU del distrito correspondiente de acuerdo a su georeferenciación.

Si el acontecimiento ocurrió en establecimientos tanto de la red complementaria, como de la red pública no perteneciente al MSP, los agentes del "Contact Center" deberán direccionar el caso a la UAU de la coordinación zonal correspondiente, de acuerdo a su georeferenciación.

a. 1.2 Página Web: El usuario presentará su inconformidad a través de la página web establecida por el MSP, la cual se direccionará automáticamente por medio de la herramienta informática hacia la UAU correspondiente, de acuerdo a la georeferenciación del establecimiento donde suscitaron los hechos.

a. 1.3 Ventanilla o Unidad de Atención al Usuario (UAU): Los usuarios podrán presentar sus requerimientos e inconformidades en la UAU del establecimiento donde suscitaron los hechos. Sin embargo, todas las UAU deberán receptor inconformidades ciudadanas sin que necesariamente las inconformidades correspondan a las de su establecimiento, de tal manera que las mismas puedan ser redireccionadas a la UAU correspondiente.

b. Clasificación y direccionamiento

Una vez que el responsable de la UAU haya registrado su requerimiento o inconformidad deberá realizar el análisis y clasificación de acuerdo al "Catálogo de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas" y automáticamente la herramienta informática direccionará el caso a los gestores correspondientes.

Dentro del catálogo se contempla el tipo y subtipo de inconformidad, las cuales se establecen como infracciones dentro de la Ley Orgánica de Salud (LOS), Ley Orgánica del Servicio Público (LOSEP) y demás leyes conexas.

c. Gestión

Incluye tanto el análisis de los requerimientos e inconformidades presentadas, como la elaboración de respuesta al ciudadano.

Una vez que se gestiona la inconformidad, se deberá registrar la respuesta en la herramienta informática, de tal manera que automáticamente se cierre el caso y se entregue la notificación al usuario.

d. Seguimiento

Se refiere al monitoreo continuo sobre la gestión que se ha dado a las inconformidades en los diferentes niveles de atención del MSP, según su competencia.

d.1 Seguimiento interno: El seguimiento aun caso dentro de la herramienta informática estará habilitado según perfiles de acceso y limitada a visualización de información a su dependencia según las siguientes consideraciones:

El establecimiento visualizará solo sus casos asignados.

La Dirección Distrital visualizará sus casos asignados, más los casos asignados de los establecimientos de su jurisdicción.

La Coordinación Zonal visualizará sus casos asignados, más los casos de los distritos y establecimientos de su jurisdicción.

En el nivel central los miembros de la Comisión Especial del MGRIC visualizarán todos los casos de Coordinaciones Zonales, Distritos y Establecimientos, las autoridades que lo soliciten también podrán tener acceso a esta opción.

d.2 Seguimiento del usuario: Las o los usuarios podrán acceder a la información sobre el estado de su requerimiento o inconformidad a través de los canales formales, que disponga el Ministerio de Salud Pública, con el número de trámite o número de identificación personal.

ACTORES Y RESPONSABILIDADES DE LA GESTION DE REQUERIMIENTOS E INCONFORMIDADES CIUDADANAS EN LA HERRAMIENTA INFORMATICA

Conforme a los procedimientos citados en el título anterior, se establecen los siguientes actores y responsabilidades.

Para la recepción de requerimientos o inconformidades la gestión contempla los siguientes actores:

- Agentes de Contact Center, cuya responsabilidad es la de registrar la información del usuario en la herramienta informática, direccionar el caso a la UAU correspondiente y comunicar el número de trámite.

Adicionalmente brindarán información al usuario sobre el avance de su caso registrado cuando este lo solicite.

Responsables de las UAU, cuya responsabilidad es la de registrar la información del usuario en la herramienta informática, clasificar la inconformidad, direccionar al gestor responsable o re direccionar a la UAU correspondiente y comunicar el número de trámite.

Adicionalmente brindarán información al usuario sobre el avance de su caso registrado cuando este lo solicite.

En caso de que la UAU en base a su criterio y análisis, pueda brindar una solución inmediata sobre la inconformidad presentada por el usuario, el responsable de la unidad deberá registrar y cerrar el caso.

Para la gestión de requerimientos o inconformidades la herramienta informática contemplará los actores (gestores) descritos en el Catálogo de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas definido por el MSP, cuya responsabilidad está definida de la siguiente manera:

Gestor 1: Es el responsable de dar una pronta respuesta sobre la inconformidad presentada por el usuario, la cual no podrá exceder del plazo de 48 horas desde que se recibe el caso.

Gestor 2 y 3: Es el responsable de iniciar el debido proceso, sea este sujeto a investigación y sanción en el marco de sus competencias definidas en el Estatuto Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública y en lo expuesto por la Ley Orgánica de Salud y/o Ley Orgánica del Servicio Público y notificar la respuesta a la o el usuario.

Adicionalmente todos los gestores estarán en la obligación de mantener actualizada la información respecto de los avances de su gestión en la herramienta informática, a fin de que las o los agentes del Contact Center y/o servidores de las UAU, puedan comunicar a la o el usuario la información que requiera.

Para el seguimiento de requerimientos o inconformidades el proceso contempla cargos de inmediato superior para cada gestor, éstos están, descritos en El Catálogo de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas definido por el MSP.

El inmediato superior, de cada gestor asignado para resolver una inconformidad, deberá monitorear los procesos iniciados de tal manera que se pueda garantizar una atención al usuario.

BIBLIOGRAFIA

Ley de Derecho y Amparo al Paciente, Ley 77. Registro Oficial Suplemento 626, Reforma 2006.

Manual del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS-FICI), Ministerio de Salud Pública del Ecuador. 2013

ANEXOS

1. Flujo de gestión de requerimientos e inconformidades en la herramienta informática
2. Guía interna de procedimiento transitorio del modelo de gestión de requerimientos e inconformidades ciudadanas para mejorar el servicio de salud. 2014.

i Criterio Jurídico emitido por la Directora Nacional de Consultaría Legal (E) del Ministerio de Salud Pública, mediante memorando Número MSP-DNCL-2013-1224-M de 29 de mayo de 2013.

ii ídem

iii ídem

FLUJO DE GESTION DE REQUERIMIENTOS E INCONFORMIDADES EN LA HERRAMIENTA INFORMATICA

Nota: Para leer Gráfico, ver Registro Oficial Suplemento 483 de 2 de Febrero de 2016, página 9.

GUIA INTERNA DE PROCEDIMIENTO TRANSITORIO DEL MODELO DE GESTION DE REQUERIMIENTOS E INCONFORMIDADES CIUDADANAS PARA MEJORAR EL SERVICIO DE SALUD

-GESTION MANUAL-

Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión

Dirección Nacional de Secretaría General

01 de Septiembre, 2014

1. INTRODUCCION

La Dirección Nacional de Derechos Humanos, Género e Inclusión y la Dirección Nacional de Secretaría General del Ministerio de Salud Pública dan a conocer la presente guía que presenta los pasos a seguir para la Implementación del Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas para Mejorar el Servicio de Salud en la fase manual, como una solución transitoria hasta contar con el sistema de información que automatizará el proceso a partir del 2015.

2. GENERALIDADES

a) Definición:

Por Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas para mejorar el Servicio de Salud nos referimos a todas las felicitaciones, requerimientos e inconformidades sean estas quejas, denuncias, reclamos, sugerencias y observaciones de la ciudadanía frente al servicio de salud.

a) Etapas de la Guía Interna de Procedimiento Transitorio:

La presente guía explica detenidamente como realizar las etapas que tiene el Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas para Mejorar el Servicio de Salud. Las etapas y los responsables de cada una se detallan en el siguiente cuadro:

Nota: Para leer Cuadro, ver Registro Oficial Suplemento 483 de 2 de Febrero de 2016, página 10.

3. PROCEDIMIENTO

ETAPA 1: Recepción y registro de inconformidades

El Contact Center de CNT es el único que recibirá y registrará los casos a través de llamadas de los usuarios al número gratuito #171 opción tres.

Los operadores de CNT registrarán los casos en su sistema de información actual completando los campos solicitados en el formulario detallado en el Anexo 1. (Anexo 1: formulario)

La CNT enviará diariamente los casos registrados a la Directora de Secretaría General y a dos de los analistas responsables del proceso.

Las denuncias que no se ingresen a través del Contact Center de CNT se ingresarán por Secretaría General y se remitirán para su gestión por Quipux individualmente.

ETAPA 2: Clasificación y Direccionamiento

La Dirección Nacional de Secretaría General clasificará los casos recibidos de acuerdo al tipo de gestión que se manejará:(atención personalizada o masiva). El catálogo detallado en el anexo 2 explica la gestión para cada tipo de casos. (Anexo 2: catálogo de casos)

El requerimiento y/o inconformidad ciudadana para mejorar el servicio de salud que no esté estipulado en el catálogo, serán la Directora Nacional de Secretaría General y/o la Comisión Especial

quienes definirán la gestión que recibirá el mismo, según el caso.

La Dirección Nacional de Secretaría General direccionará los casos que requieren una gestión masiva por QUIPUX a las Coordinaciones Zonales de Salud semanalmente. (Anexo 3: modelo de memorando).

La Dirección Nacional de Secretaría General direccionará los casos para gestión personalizados por QUIPUX a las contrapartes según el caso; un Quipux por cada caso. (DESPACHO MINISTERIAL, DIRECCION GENERAL DE SALUD, DIRECCION NACIONAL DE TALENTO HUMANO, DIRECCIONES PROVINCIALES DE SALUD, COMISARIAS Y DIRECCION NACIONAL DE PRIMER NIVEL) diariamente. (Anexo 4: modelo de memorando).

La Dirección Nacional de Secretaría General direccionará los casos de entidades adscritas para gestión por QUIPUX a los Directores de cada entidad según corresponda; un Quipux por cada caso. (ARCSA, INSPI, INDOT) diariamente. (Anexo 5: modelo de memorando)

ETAPA 3: Gestión de Casos de forma masiva

La Dirección Nacional de Secretaría General será la encargada de la Fase de Implementación Manual del Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas para mejorar el Servicio de Salud durante la etapa de transición. Durante esta fase clasificará y direccionará los casos que requieren una gestión masiva a las Coordinaciones Zonales de Salud semanalmente por QUIPUX.

La Coordinación Zonal realizará las acciones necesarias para prevenir la incidencia de casos similares en el futuro.

ETAPA 4: Gestión de Casos de forma personalizada

La contraparte responsable de la gestión personalizada de los casos, seguirá el Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas para Mejorar el Servicio de Salud de acuerdo a lo que establece la normativa vigente para cada tipo de caso registrado.

ETAPA 5: Gestión de Casos de Entidades Adscritas: (ARCSA, INSPI, INDOT)

La Dirección Nacional de Secretaría General direccionará por QUIPUX los casos a los Directores/ as de las entidades adscritas ARCSA, INSPI, INDOT; quienes se encargarán de la gestión de estos casos e informarán a la Dirección Nacional de Secretaría General de manera mensual.

ETAPA 5: Seguimiento y Reportería

La Dirección Nacional de Secretaría General llevará un registro, en formato Excel, de los casos recibidos por CNT, el tipo de gestión que recibió (personalizada, masiva o entidades adscritas), y el número de QUIPUX con que fue direccionado.

La Dirección Nacional de Secretaría General elaborará mensualmente un informe de las acciones preventivas tomadas por las Coordinaciones Zonales a la Dirección Nacional de Calidad y Dirección Nacional de Derechos Humanos.

Los responsables de gestionar los casos personalizados deberán presentar mensualmente un reporte del estado de los casos y nudos de gestión a la Dirección Nacional de Secretaría General.

Previo a las reuniones de la Comisión de Seguimiento y Asesoría del Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas para mejorar el servicio de salud, la Dirección Nacional de Secretaría General realizará un seguimiento de los casos de gestión personalizada y presentará un informe de la reportería del mes anterior delestado de los casos y los nudos de

gestión.

ETAPA 6: Apoyo y asesoría

La Comisión de Seguimiento y Asesoría del Modelo de Gestión se reunirá cada mes de manera Ordinaria para dar seguimiento a la implementación del mismo. La Dirección Nacional de Secretaría General será responsable de la convocatoria, la agenda y la realización del acta de reunión.

Se podrá convocar a la Comisión Especial del Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas para Mejorar el Servicio de Salud de manera extraordinaria las veces que sean necesarias conforme la complejidad de los casos.

4. ANEXOS

ANEXO 1: Catálogo de casos y tipo de gestión para cada uno:

Nota: Para leer Anexo, ver Registro Oficial Suplemento 483 de 2 de Febrero de 2016, página 12.

ANEXO 2: Formato de Quipux para direccionamiento de casos de gestión masiva.

Reciba un cordial saludo, mediante el presente me permito enviar los "casos de forma masiva" receptados a través de la CNT con respecto al Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas para Mejorar el Servicio de Salud, en los cuales se evidencian las quejas, denuncias e inconformidades realizadas por las/os ciudadanos.

ANEXO 3: Formato de Quipux para direccionamiento de casos de gestión personalizada.

Reciba un cordial saludo, mediante el presente me permito enviar el "caso de forma personalizada - (cobro indebido/ negligencia médica/desabastecimiento de medicamentos/Primer Nivel de Atención en Salud)" receptados a través de la CNT con respecto al Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas para Mejorar el Servicio de Salud, el cual fue emitido por el Sr/a.....

ANEXO 4: Formato de Quipux para direccionamiento de gestión de casos de entidades Adscritas.

Reciba un cordial saludo, mediante el presente me permito enviar el "caso ARSA, INSPI, INDOT; receptados a través de la CNT con respecto al Modelo de Gestión de Requerimientos e Inconformidades Ciudadanas para Mejorar el Servicio de Salud, el cual fue emitido por el Sr/a

ANEXO 5: Formato del Informe de las Coordinaciones Zonales:

El Informe deberá contener:

1. Identificación de la Zona
2. Problemática Recurrente
3. Objetivos de la estrategia de prevención
4. Justificación ¿por qué se realiza la estrategia de prevención en determinado lugar?
5. Ejecución: Plan de prevención o acciones realizadas para cumplir con los objetivos.