

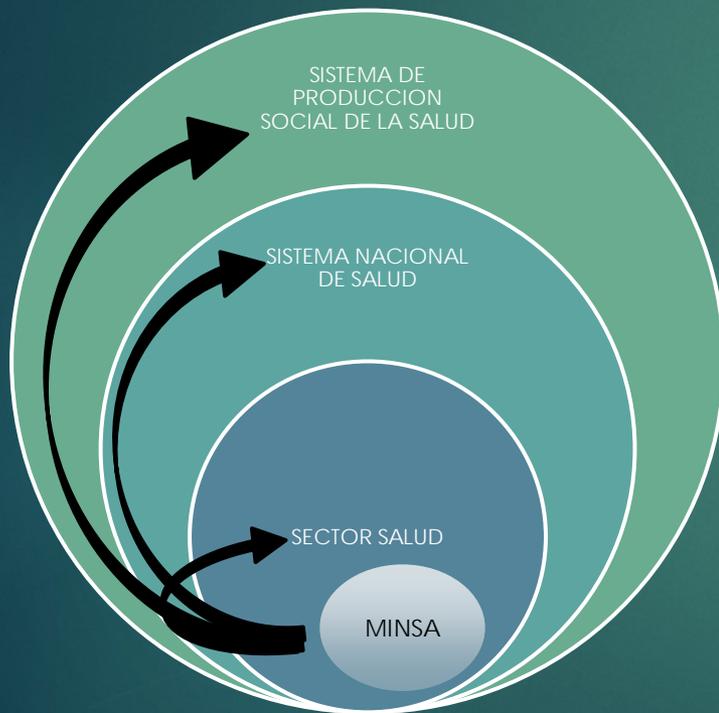


“Seminario sobre gestión de la calidad en servicios de salud bajo un contexto humanizador”

Cartagena de Indias, 28, 29 y 30 de septiembre de 2015

Costa Rica

SISTEMA DE PRODUCCIÓN SOCIAL DE LA SALUD CR



Sector Salud:

- Ministerio de Salud
- Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS), en materia exclusivamente de salud
- Instituto Costarricense de Acueductos y Alcantarillados (ICAA), en cuanto se refiera exclusivamente a la salud.
- Auditoría General de Servicios de Salud
- Consejo de Atención Integral de la Niñez
- Consejo de la Persona Joven
- Consejo de la Persona Mayor (CONAPAM)
- Instituto de Alcoholismo y Farmacodependencia (IAFA)
- Instituto Costarricense de Investigación y Enseñanza en Nutrición y Salud (INCIENSA)
- Sección de Riesgos Profesionales del Instituto Nacional de Seguros (INS)
- Instituto Costarricense de Deporte y Recreación (ICODER)

Humanización de servicios.

Mecanismos

- Existen mecanismos formales por los cuales los usuarios pueden expresar sus quejas o molestias (Contraloría de Servicios Institucionales, Defensoría de los Habitantes, Auditoría General de Servicios de Salud).
- Son sobre todo mecanismos reactivos ante quejas puntuales.
- En algunos estudios y esfuerzos puntuales (campañas de buen trato) se ha buscado como evidenciar la opinión de los usuarios sobre sus satisfacción con la calidad de los servicios.

Análisis DAFO

Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none">• Falta de mecanismos proactivos.• Falta de mecanismos periódicos de evaluación.• Legislación que no ha sido puesta en marcha.• Poca experiencia en el tema.• Desarticulación de rector con prestadores.	<ul style="list-style-type: none">• Judicialización de la salud.• Mediatización del tema.• Problemas sociales.
Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none">• Existencia de un ente rector en salud.• Legislación que da facultades a los entes para actuar.• Campañas de buen trato a usuarios.	<ul style="list-style-type: none">• Cooperación y experiencias de otros países.• El tema ha sido puesto en la opinión pública.

Propuestas mejoras

- Sistema evaluación continua de satisfacción al usuario. Incluyendo:
 - Mediciones cuanti-cualitativos periódicas de opinión a usuarios.
 - Análisis interdisciplinarios de los resultados.
 - Realización de planes de mejora continua de la calidad basados en los resultados.
 - Difusión de los resultados para toma de decisiones y rendición de cuentas.
 - Relacionar la evaluación del desempeño con los resultados.
- Formación de grupos de pares en todos los centros (Navegadoras).
- Formación del personal sanitario desde la universidad y capacitación continua al personal ya formado.

Calidad de servicios.

Legislación.

- Ley General de Salud (Ley N° 5395 de 30 de octubre de 1973).
- Ley de derechos y deberes de las personas usuarias de los servicios de salud públicos y privados (Ley No. 8239 de 2 de abril del 2002)
- Ley General de Control Interno (Ley N° 8292 de 4 abril del 2002).
- Reglamento Orgánico del Ministerio de Salud (Decreto Ejecutivo N° 34510 de 2 de junio de 2008).
- Reglamento de Permisos Sanitarios de Funcionamiento.
- Normas de habilitación específicas según tipo de establecimiento.
- Política Nacional de Salud 2015-2018

Trámite de peticiones.

- Por Ley se establece que todo centro debe tener una Contraloría.
- No todas la tienen a tiempo completo ni con protocolos uniformados.
- Se puede poner la queja de forma presencial o por buzón de sugerencias.
- El contralor traslada la solicitud al director del centro para que inicie el proceso.
- No hay relación jerárquico o poderes coercitivos.
- Debilidad no todas reciben la misma atención o la respuesta esperada por el usuario.
- Muchas quejas terminan en los tribunales.

Formación continua.

- No existen estrategias formales de movilidad, pasantía y formación en el país de profesionales vinculados a la calidad de los sistemas de salud.
- El tema ha sido abordado de forma individual por los interesados sacando tiempo y recursos propios.

Análisis DAFO

Debilidades	Amenazas
<ul style="list-style-type: none">• Programas que fueron desarrollados se suspendieron (PNGC).• Falta de programas de formación continua e inclusión en curricula universitario.• Programas que se convirtieron en un fin en sí mismo.• Problemas presupuestarios de inversión.	<ul style="list-style-type: none">• Población mejor informada y más demandante.• Judicialización de la salud.• Desprestigio del sistema público en la población general.• Creciente servicio privados
Fortalezas	Oportunidades
<ul style="list-style-type: none">• Existencia de un ente rector en salud.• Legislación que da facultades a los entes para actuar.• Experiencia acumulada.• Política Institucional de Calidad (CCSS).	<ul style="list-style-type: none">• Población mejor informada y más demandante.• Cooperación y experiencias de otros países.• El tema ha sido puesto en la atención.

- Fortalecimiento de la autoridad y de los procesos de regulación, del Ministerio de Salud como institución rectora y responsable del control de la calidad, sobre los servicios de salud de atención directa tanto públicos como privado

- Actualización los procesos de evaluación de los servicios de salud, migrando desde la habilitación física de los establecimientos, hacia la evaluación de los procesos de atención y criterios de calidad que deben de cumplirse para que los servicios respondan a las necesidades de la población.

Propuestas mejoras

- Programa institucional de capacitación del RRHH.
- Programas de evaluación del Ministerio de Salud:
 - Programa Evaluación del Primer Nivel de Atención.
 - Trazadoras
 - Reforma Reglamento Habilitación.