



DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL INDIVIDUAL Y FAMILIAR

SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN

NORMATIVA PARA LA PROVISION DE SERVICIO DE AGENDAMIENTO DE CITAS MEDICAS

AGENDAMIENTO:

Es el proceso a través del cual los pacientes afiliados al IESS y sus derechohabientes acceden a los servicios de consulta externa de las unidades de la red de prestadores del Seguro de Salud Individual y Familiar.

Objetivo:

Garantizar a los afiliados y derechohabientes el acceso a los servicios de consulta externa de las unidades médicas ambulatorias internas y externas.

Para garantizar dicho derecho, se propone las siguientes políticas para el funcionamiento del Call Center.

POLITICA GENERAL DE AGENDAMIENTO

POLITICA PARA LAS UNIDADES MÉDICAS.

POLITICA PARA LA PROVISION DE CITAS.

POLITICA PARA EL USO DE LOS PACIENTES

POLITICA GENERAL

Una vez culminado el contrato con la empresa privada que prestaba el servicio, el proceso será asumido por personal perteneciente al IESS.

El agendamiento de citas se realizará especialmente a través de la vía telefónica al número único del call center, por vía internet, o por demanda directa en las unidades médicas, mediante llamada telefónica a cada unidad médica o por acercamiento a la unidad.

El servicio de call center será de carácter nacional, con acceso al 100% de la agenda de los médicos de Primer Nivel y tendrá un período de agenda abierta de 5 días.

Se establece como puerta de entrada al primer nivel de atención, que en el seguro de salud se brinda a través de los centros tipo A, B, C, hospitales del día, centros ambulatorios de especialidades y los hospitales generales, a través de la atención de medicina general, medicina familiar, ginecología y pediatría.



DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL INDIVIDUAL Y FAMILIAR

SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN

El proceso de agendamiento está orientado para el otorgamiento de citas para medicina general, medicina familiar, ginecología, pediatría y urgencias.

El acceso a citas de medicina de especialidad se realizará a través del sistema AS 400, como referencia desde los servicios anteriores.

Para garantizar el control de todas las citas provistas a los pacientes que lo demandan, deberá ser instalado el sistema AS400 en todos los prestadores internos y externos que presten los servicios descritos.

Con el objeto de ordenar el uso de los servicios y garantizar el acceso geográfico a las citas médicas, a partir del mes de mayo del año en curso, el IESS iniciará un proceso de actualización de datos de los afiliados y derechohabientes, con información que incluya, entre otras: la dirección domiciliar, la dirección del lugar de trabajo, número de teléfono, correo electrónico. El momento de la actualización de datos se solicitará a los pacientes que elijan la unidad médica en la que desean recibir su atención médica. Los afiliados y derechohabientes podrán elegir la unidad médica según su lugar de trabajo o según su lugar de residencia.

La Dirección de Comunicación del IESS deberá realizar una campaña comunicacional que informe y eduque a los pacientes de forma continua, además de que concientice sobre el buen uso del sistema de provisión de citas.

POLITICA DE PROVISION DE CITAS.

AGENDAMIENTO DE PACIENTES DE LAS CLINICAS DE ENFERMEDADES CRONICAS.

Las unidades médicas tienen la obligación de implementar las Clínicas de Enfermedades Crónicas: hipertensión Arterial, Diabetes, Hipotiroidismo y Dislipidemias.

Las unidades médicas deberán mantener un registro de todos los pacientes que se atienden en el centro a causa de las enfermedades descritas anteriormente.

Serán incorporados a las Clínicas de Pacientes Crónicos para el tratamiento integral de su patología.

La provisión de citas para estos pacientes será programada, de acuerdo a los protocolos Guías de Práctica Clínica.



DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL INDIVIDUAL Y FAMILIAR

SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN

Para los controles médicos de los pacientes, se realizará el agendamiento desde la Clínica de Crónicos y cada paciente conocerá la cita de su próximo control, sin que requiera acceder al servicio telefónico para conseguirla.

El personal asignado al proceso de agendamiento deberá llamar a recordar la cita a los pacientes, a fin de disminuir el ausentismo a causa de olvido de los pacientes.

AGENDAMIENTO DE PEDIATRIA:

El agendamiento de pediatría para control de niño sano, la primera cita posterior al nacimiento será gestionado desde los hospitales en el cual se produjo el nacimiento.

En caso de que el nacimiento se haya producido en unidades fuera de la red del IESS, las madres podrán acceder a una cita a través del sistema telefónico, o directamente en las unidades médicas.

Las citas subsiguientes serán asignadas de forma programada desde la consulta de pediatría, y dada a conocer a las madres la fecha y hora de la próxima cita, a fin de garantizar el control continuo de los niños, sin necesidad de que utilice el servicio telefónico para acceder a las citas.

Para el agendamiento de citas por razones de enfermedad de tipo agudo de los niños, las madres podrán acceder al servicio de citas a través de la vía telefónica, vía internet o solicitarlo directamente en las unidades médicas.

Para la provisión de citas, la agenda de los médicos pediatras será dividida en un 50% para la agenda programada y el 50% para la demanda por enfermedad.

Las emergencias pediátricas serán atendidas exclusivamente en el servicio de emergencias de los hospitales.

AGENDAMIENTO DE GINECOLOGIA:

Para el agendamiento de ginecología, las pacientes podrán acceder por vía telefónica, vía internet o por demanda en las unidades.

Las pacientes embarazadas accederán por primera vez por cualquiera de las vías anteriores. Para los siguientes controles del embarazo, las citas serán programadas desde la consulta de ginecología y será conocido por las pacientes la fecha y hora de su siguiente control.



DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL INDIVIDUAL Y FAMILIAR

SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN

Las citas para estudios de ecografía obstétrica serán programadas desde la consulta de ginecología y la paciente conocerá la hora y fecha de la cita.

Las citas subsecuentes serán programadas en la consulta de ginecología y la paciente conocerá la fecha y hora de su próxima cita. Las citas subsecuentes no podrán ser más de dos.

La agenda de los médicos ginecólogos se dividirá dejando el 30% para citas programadas de control de embarazo y el 70% para la demanda de las pacientes para solucionar otros problemas de salud.

AGENDAMIENTO DE MEDICINA GENERAL Y MEDICINA FAMILIAR.

Para el agendamiento de medicina general o familiar los pacientes podrán acceder a través de la vía telefónica, del internet o por demanda directa en las unidades.

Para este tipo de consultas no estarán considerados los médicos destinados a las Clínicas de Pacientes Crónicos.

La agenda de los médicos se dividirá destinando el 70% para la demanda espontánea que provea citas en el lapso de 24 horas y el 30% para operación del call center.

Las atenciones de medicina preventiva serán programadas y serán acordadas con las empresas en las cuales se realizará el control preventivo, y se conocerá previamente la fecha y hora de atención de los pacientes.

AGENDAMIENTO DE LAS CONSULTA DE URGENCIAS MÉDICAS

Para la demanda de atención de consulta de casos de urgencias médicas, las citas podrán ser asignadas el mismo día, para lo cual, la unidad médica destinará personal médico específico, u horario específico para la atención de las urgencias.

Las emergencias médicas serán atendidas en los servicios de emergencia de los hospitales. Los médicos de emergencia deberán tener posibilidad de referir a la consulta externa para control subsiguiente, en los casos que lo amerite.



DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL INDIVIDUAL Y FAMILIAR

SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN

POLITICAS PARA LAS UNIDADES MÉDICAS

Con el objeto de garantizar el acceso de los pacientes a la consulta externa de la unidad, los directores de las unidades destinarán personal específico para que administre el 70% de la agenda de los médicos de la unidad.

Para la organización del servicio, la unidad deberá levantar el proceso interno de provisión de citas.

Se deberá realizar la planificación anual de vacaciones del personal de salud, mismo que deberá cumplirse estrictamente. La planificación incluye la previsión de personal reemplazo para cubrir el tiempo de ausencia de los profesionales.

Para los casos de ausentismo de los profesionales motivados por enfermedad o razones aceptadas en la LOSEP, la unidad deberá contar con un plan de contingencia para atender los pacientes citados para el médico ausente. El plan de contingencia deberá solucionar el tema de cita del paciente en un plazo no mayor de 48 horas, y en ninguna circunstancia será el paciente quien gestione su nueva cita.

En cumplimiento con el Acuerdo Ministerial 1844, el horario de atención de consulta externa de las unidades deberá cumplir al menos 12 horas diarias, los 7 días de la semana. Además de garantizar el recurso humano necesario para la atención de las urgencias y emergencias médicas los fines de semana y los días de feriado.

POLITICAS PARA EL USO DE LOS PACIENTES.

Los pacientes podrán solicitar una cita a través del número único del call center, al número específico, destinado para el efecto en las unidades médicas, o a través de la página web del IESS.

Para la solicitud de las citas, los afiliados activos deberán solicitar en la unidad más cercana a su lugar de trabajo.

Los pacientes jubilados y derechohabientes podrán solicitar la cita en relación con su lugar de residencia.

Para la atención de emergencias, podrán acceder a cualquier unidad del IESS, sin considerar el lugar de trabajo ni el lugar de residencia.

Desde mayo del año en curso, se iniciará un proceso de actualización de datos de los afiliados y derechohabientes que incluya entre otras, información sobre lugar de trabajo, lugar de residencia, tipo de afiliación. El momento de la actualización de los datos se dará a conocer a los pacientes la



**DIRECCIÓN DEL SEGURO GENERAL INDIVIDUAL Y
FAMILIAR**

SUBDIRECCIÓN DE REGULACIÓN

unidad médica asignada para su atención médica que podrá elegir según su lugar de trabajo o lugar de residencia.

En adelante, para la toma de citas médicas, los afiliados y derechohabientes, podrán hacerlo únicamente en las unidades médicas asignadas. Exceptuando los casos de emergencia.

BORRADOR