

ACUERDO MINISTERIAL N°

**MGS.CARINAVANCEMAFLA
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA, ENCARGADA
REPÚBLICA DEL ECUADOR**

CONSIDERANDO:

- QUE,** el artículo 226 de la Constitución de la República del Ecuador, determina las facultades que tienen las Instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos para ejercer las competencias y facultades que la Constitución les atribuye y el deber de, coordinar las acciones para el cumplimiento de sus fines;
- QUE,** el artículo 361 de la Constitución establece que: “El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector.”;
- QUE,** mediante Decreto Ejecutivo 195 publicado en el Registro Oficial No. 111 de 19 de enero del 2010, el señor Presidente Constitucional de la República del Ecuador emite lineamientos estructurales para organizar las unidades administrativas en los niveles de dirección asesoría, apoyo y operativo de los ministros de coordinación y sectoriales, secretarías e institutos nacionales pertenecientes a la Función Ejecutiva.
- QUE,** mediante Resolución No. OSCIDI 2003-0026 del 17 de julio del 2003, se expidió la Estructura Orgánica por Procesos Transitoria del Ministerio de Salud Pública, hasta que se haya concluido el Estatuto Orgánico por Procesos, Estructura Ocupacional; y, se emita la Resolución de Dictamen Favorable definitivo por parte del Ministerio de Relaciones Laborales;
- QUE,** con Oficio No. MINFIN-DM-2011-0394, de 29 de septiembre de 2011, el Ministerio de Finanzas emitió dictamen presupuestario favorable al Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública;
- QUE,** el Ministerio de Relaciones Laborales mediante Oficio Nro. 0366-VSP-MRL-2011 de fecha 10 de octubre del 2011, emite dictamen favorable al Estatuto Orgánico de la Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, previo a la emisión del Estatuto Orgánico de la Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, expedido mediante Acuerdo Ministerial No. 000001034, de 01 de Noviembre de 2011.
- QUE,** mediante Acuerdo Ministerial No. 00001484 del 24 de julio del 2012, el Ministerio de Salud Pública expide el Reglamento de Aplicación para el Proceso de Licenciamiento en los Establecimientos del Primer Nivel de Atención del Sistema Nacional de Salud; en el que se establece la clasificación de las unidades de Primer nivel de Atención y mediante el que se definen los tipos de Unidades Operativas de Primer Nivel.
- QUE,** el Ministerio de Finanzas mediante Oficio Nro.... de fecha ..., emite dictamen presupuestario favorable para la expedición del presente Estatuto Orgánico de la Gestión Organizacional por Procesos del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública.

QUE, el Ministerio de Relaciones Laborales mediante Oficio Nro.... de fecha ..., emite informe favorable para la emisión del presente Estatuto Orgánico de la Gestión Organizacional por Procesos de las Unidades del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública.

En ejercicio de la atribución que le confiere el numeral 1 del artículo 154 de la Constitución de la República del Ecuador y artículo 17 del Estatuto del Régimen Jurídico y Administrativo de la Función Ejecutiva;

ACUERDA:

Emitir el Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos de las Unidades Operativas del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública.

Contenido

TITULO I	4
DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL POR PROCESOS	4
Art. 1.- Misión y Visión de las Unidades Operativas del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública	4
Art. 2.- Objetivos Estratégicos:	4
TITULO II	5
DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE GESTIÓN POR PROCESOS	5
Art. 3.- Estructura Organizacional de Gestión por Procesos.....	5
Art. 4.- Procesos de las Unidades Operativas del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública..	5
TITULO III	6
ESTRUCTURA BÁSICA DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA	6
Art. 5.-Estructura Básica Alineada a la Misión	6
Art. 6.- Representaciones gráficas	8
TITULO IV	11
ESTRUCTURA ORGÁNICA DESCRIPTIVA	11
Art. 7.- Estructura Orgánica Descriptiva	11
1. PROCESOS AGREGADORES DE VALOR	11
1.1. Coordinación Técnica de la Unidad Operativa del Primer Nivel de Atención.....	11
1.1.1. Gestión de Servicios Integrales en Salud.....	12
2. PROCESOS HABILITANTES DE APOYO	15
2.1. Gestión de Admisiones y Atención Al Usuario.....	15
2.2. Gestión de Farmacia	16

ESTATUTO ORGÁNICO DE GESTIÓN ORGANIZACIONAL POR PROCESOS DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

TITULO I DE LA GESTIÓN ORGANIZACIONAL POR PROCESOS

Art. 1.- Misión y Visión de las Unidades Operativas del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública

Misión

Promover condiciones de vida saludables y prestar servicios de salud a la población de acuerdo a la capacidad resolutive establecida en el licenciamiento, mediante la operativización del Modelo de Atención Integral de Salud con enfoque Familiar, Comunitario e Intercultural, articulado con los otros niveles de atención de la red pública y complementaria que conforman el sistema nacional de salud acorde a las políticas del Ministerio de Salud Pública, en el marco del derecho con equidad social, de género e inter-generacional garantizando la atención integrada, continua con calidad y calidez.

Visión

Ser el nivel de atención reconocido por la población como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud, articulados con los servicios de la Red Pública Integral de Salud y Red Complementaria para garantizar la continuidad de la atención con estándares de calidad y contar con servicios de salud acreditados internacionalmente, actuando sobre los determinantes de la salud para contribuir al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de la población.

Art. 2.- Objetivos Estratégicos:

Objetivo 1: Fortalecer el primer nivel de atención como puerta de entrada al Sistema Nacional de Salud de acuerdo a la política establecida en el Modelo de Atención Integral de Salud.

Objetivo 2: Implementar el Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural, basada en la estrategia de la atención primaria en salud, trabajando articuladamente con todos los niveles de atención de la red pública y complementaria que conforman el Sistema Nacional de Salud.

Objetivo 3: Actuar sobre los determinantes de la salud a través de la articulación intersectorial que permita mejorar las condiciones de vida y salud de la población del territorio de influencia.

Objetivo 4: Fortalecer las capacidades y habilidades del Talento Humano a través de la formación, capacitación e investigación.

TITULO II

DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE GESTIÓN POR PROCESOS

Art. 3.- Estructura Organizacional de Gestión por Procesos

La estructura organizacional del Primer Nivel de Atención se encuentra alineada con la misión del Ministerio de Salud Pública, al Modelo de Atención Integral en Salud y políticas determinadas en la normativa legal vigente.

Como entidades dependientes de la Dirección Distrital del Ministerio de Salud Pública, las Unidades Operativas de Primer Nivel aplican el modelo de gestión establecido que permite satisfacer las necesidades de salud de forma integral, que garantizan la calidad y continuidad de la atención.

La estructura se sustenta en una asignación poblacional con enfoque de gestión por procesos determinando su ordenamiento orgánico a través de la identificación de procesos, usuarios, productos y/o servicios. Con esta formulación se busca disponer de herramientas que permitan identificar problemas de salud de la población asignada, para tomar decisiones objetivas y actuar de forma oportuna en cumplimiento de las necesidades de la población.

Art. 4.- Procesos de las Unidades Operativas del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública

Los procesos de las Unidades Operativas del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública se ordenan y clasifican en función de su grado de contribución o valor agregado al cumplimiento de su misión, en el marco de las directrices emanadas desde el nivel Distrital del Ministerio de Salud Pública. Estos son:

- Los Procesos Agregadores de Valor son los encargados de generar y administrar los productos y servicios destinados a usuarios y permiten cumplir con la misión institucional y los objetivos estratégicos.
- Los Procesos Habilitantes de Apoyo generan productos y servicios para los procesos agregadores de valor, apoyando y viabilizando la gestión de la unidad. Las Unidades Operativas de Primer Nivel de Atención integran dos procesos habilitantes de apoyo, mientras que el resto de los procesos habilitantes de apoyo y asesoría se los ofrece a través de la Dirección Distrital.

TITULO III

ESTRUCTURA BÁSICA DE LAS UNIDADES OPERATIVAS DEL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

Art. 5.-Estructura Básica Alineada a la Misión.-Las Unidades Operativas de Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública para el cumplimiento de su misión y responsabilidades, desarrollan los siguientes procesos internos, en el marco de las directrices emanadas desde el nivel Distrital del Ministerio de Salud Pública:

1. Procesos Agregadores de Valor

1.1. Coordinación Técnica de la Unidad Operativa de Primer Nivel de Atención

1.1.1. Gestión de Servicios Integrales en Salud

2. Procesos Habilitantes de Apoyo

2.1. Gestión de Admisiones y Atención al Usuario

2.2. Gestión de Farmacia

Art. 6.- Representaciones gráficas

Se definen las siguientes representaciones gráficas:

CADENA DE VALOR



Gráfico 1

MAPA DE PROCESOS

Gráfico 2

Incluir mapa
ESTRUCTURA ORGÁNICA

Unidades Operativas de Primer Nivel de Atención Tipo A, Tipo B y Tipo C.

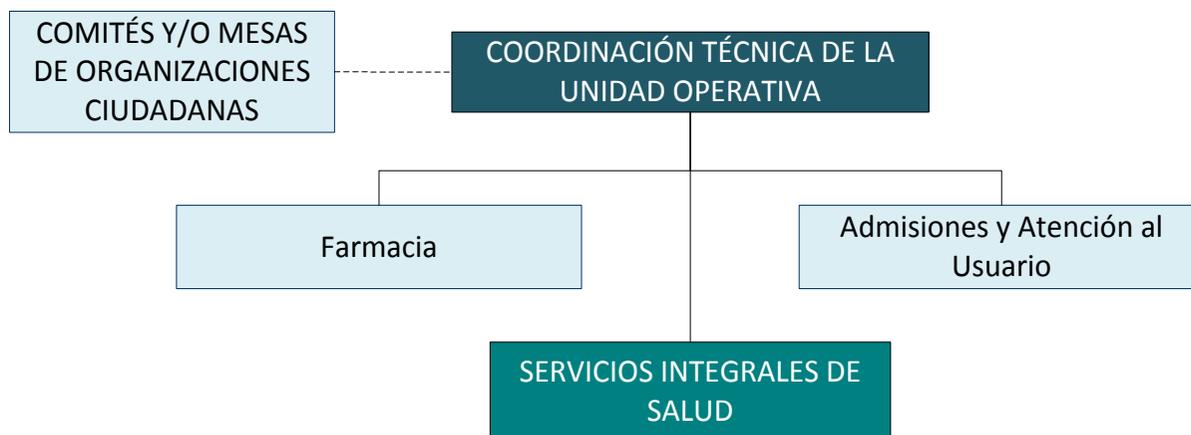


Gráfico 3

TITULO IV
ESTRUCTURA ORGÁNICA DESCRIPTIVA
CAPITULO I

Art. 7.- Estructura Orgánica Descriptiva

1. PROCESOS AGREGADORES DE VALOR

1.1. Coordinación Técnica de la Unidad Operativa del Primer Nivel de Atención

Unidad Responsable:Coordinación Técnica de la Unidad Operativa

Misión: Coordinar, supervisar y gestionar los procesos definidos para la Unidad Operativa, a fin de que ésta otorgue al usuario la atención de primer nivel con oportunidad, calidad, eficiencia y efectividad.

Responsable:Jefe de la Unidad Operativa del Primer Nivel de Atención

Atribuciones y responsabilidades:

- a. Coordinar y supervisar la atención con calidad, en los distintos servicios que ofrece la Unidad Operativa; conforme a los principios del Modelo de Atención Integral en Salud y bioéticos, a fin de satisfacer las necesidades de salud de la población.
- b. Elaborar y ejecutar el plan de acción y proyectos de salud del Equipo de Atención Integral de Salud producto del Diagnóstico Situacional de Salud, incorporando el enfoque familiar, comunitario e intercultural, de género, e intergeneracional y garantista derechos;
- c. Identificar necesidades de recursos a partir del trabajo en conjunto con los Equipos de Atención Integral a fin de facilitar la disponibilidad de los suministros, medicamentos, insumos y equipamiento necesarios para la realización de las actividades programadas.
- d. Identificación de las necesidades de talento humano de salud para cumplir los estándares de licenciamiento y del Modelo de Atención Integral de Salud.
- e. Asegurar que se cumplan las políticas, normas y procedimientos emitidos desde el nivel superior.
- f. Supervisar al Equipo de Atención Integral de Salud y otro personal técnico u operativo de las unidades a su cargo;
- g. Representar a la Unidad en reuniones y eventos técnicos y ser su portavoz en esos ámbitos;
- h. Generar estadísticas y entregar oportunamente a la instancia correspondiente de la Dirección Distrital, con el fin de evaluar la productividad de los servicios ofrecidos;
- i. Aplicar las normas y procedimientos técnicos, del manejo y utilización de instalaciones, equipos, instrumental médico y otros;
- j. Responder ante las demandas de las instancias correspondientes de la Dirección Distrital del Ministerio de Salud Pública y a cualquier otra actividad que por necesidad institucional amerite.

La Coordinación Técnica de la Unidad Operativasupervisará la gestión de los siguientes procesos:

- Gestión de Servicios Integrales en Salud

- Gestión de Admisiones y Atención al Usuario
- Gestión de Farmacia

1.1.1. Gestión de Servicios Integrales en Salud

Los Servicios Integrales en Salud están conformados por los Equipos de Atención Integral en Salud que responden a los problemas de salud de la población de acuerdo a la capacidad resolutive de la Unidad Operativa de Primer Nivel de Atención, a través de los servicios de salud establecidos en el licenciamiento.

La Gestión de los Servicios Integrales en Salud se desarrolla mediante la atención intra-mural y extra-mural, a través de actividades de: promoción de la salud, prevención de la enfermedad, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos, con enfoque familiar, comunitario, intercultural, de género y generacional, de acuerdo a los determinantes de la salud.

Los procesos independientemente de su configuración en cada Unidad Operativa, incluirán siempre los productos que se detallan a continuación.

Productos y Servicios:

Atención Integral en Salud

- Atención Integral de los individuos, familias y comunidad, de acuerdo a los ciclos de vida, con acciones de promoción, prevención, curación, recuperación, cuidados paliativos, en actividades intra-murales y extramurales;
- Identificación del área de influencia y familias asignadas a los Equipos de Atención integral de salud, según estándares establecidos por la Normativa del MSP y del Modelo de Atención Integral de Salud;
- Mapeo de actores, mapas parlantes, salas situacionales del área de influencia de los Equipos de Atención Integral de Salud y de la Unidad Operativos;
- Plan de actividades intra y extra murales: consultas, visitas domiciliarias, visitas a establecimientos educativos, laborales, comunitarios, etc.;
- Visitas domiciliarias para realizar diagnóstico integral de la salud individual y familiar, detectar riesgos biológicos, psicológicos, sociales, ambientales;
- Plan de intervención integral y seguimiento, con acciones de promoción, prevención, curación, rehabilitación, cuidados paliativos, ingresos domiciliarios a personas que por enfermedad, discapacidad, emergencia o estado terminal requiera de atención integral y no pueda movilizarse a la unidad;
- Atención integral en las consultas de libre demanda, de morbilidad, programadas, subsecuentes, de seguimiento y de contra referencias;
- Atención integral a la salud por ciclos de vida, a individuos, familias y comunidad, a partir de prioridades nacionales y locales para mantener y mejorar la salud de la población, con el sustento de las normativas y protocolos existentes, con actividades de promoción de la salud, prevención de enfermedades, curación, recuperación, rehabilitación, cuidados paliativos; en el marco del modelo de atención integral de salud y familiar con enfoque intercultural, de género y de derechos, en todos los escenarios de atención;
- Informes de captación, diagnóstico, intervención, seguimiento y evaluación de la población según su clasificación: en aparentemente sano, con factores de riesgo, con patologías crónicas, con discapacidades o secuelas;

- j. Planes de acción, detección temprana e intervención integral de factores de riesgo, seguimiento de enfermedades crónicas, prevención de complicaciones de discapacidades o secuelas;
- k. Promoción de estilos de vida saludables y potencializar los factores protectores de la salud;
- l. Informes de detección, atención, diagnóstico y tratamiento de morbilidad aguda o crónica, mediante una evaluación clínico epidemiológica, con una adecuada anamnesis, examen físico, diagnóstico, prescripción de complementarios, tratamiento profiláctico y/o medicamentoso adecuado;
- m. Interconsultas, referencia a los diferentes niveles, en dependencia de los casos, sustentada en Medicina Basada en Evidencia, Guía de práctica clínica, normas y protocolos de atención, de acuerdo con la cartera de servicios autorizados por el MSP;
- n. Información de enfermedades de notificación obligatoria;
- o. Registro de información local pertinente para el sistema único de información en salud a partir de la metodología nacional a fin de alimentar el sistema de información en salud nacional y apoyar la toma de decisiones en los diferentes niveles de gestión, utilizando las TIC's;
- p. Referencia de los pacientes a los diferentes niveles de atención, en dependencia de estado de salud y necesidades específicas, que se registrará en la Historia Clínica;
- q. Interconsultas y atención de especialidades básicas y otros servicios (pediatría, medicina interna, gineco-obstetricia, nutrición, etc.) Según establecimiento y cartera de servicios definida en el licenciamiento y que se registrará en la Historia Clínica;
- r. Informes de aplicación de referencia y contra referencia de acuerdo a las normas y protocolos;
- s. Indicadores de producción intramural y extramural, indicadores de calidad y de gestión;
- t. Planes de identificación de necesidades de mejoramiento de la calidad y gestión en la ejecución de las acciones;
- u. Atención integral de urgencias, emergencias y desastres, gestión de riesgos de la comunidad, prevención y mitigación de riesgos ambientales, planes de contingencia;
- v. Actualización de la Sala situacional;
- w. Cualquier otra actuación relacionada con su formación y en función de las disposiciones de la Dirección Distrital del MSP;

Atención Integral de la Salud Comunitaria

- a. Participación en los procesos destinados al desarrollo de la participación social a partir de las necesidades detectadas conjuntamente, para garantizar que los diferentes actores sociales se involucren en el análisis, planificación, ejecución y evaluación de acciones locales;
- b. Diseño y ejecución de estrategias de educación basadas en la organización del Ministerio de Salud y el Modelo de Atención, a partir de los problemas y necesidades detectadas para modificar conocimientos, actitudes y prácticas que faciliten la producción social de la salud;
- c. Promoción de la participación comunitaria en salud para la identificación y priorización de los problemas de salud del área de influencia de los equipos de atención integral de salud, para orientar la toma de decisiones en el proceso de planificación con participación activa de la comunidad con el uso racional de recursos existentes y procesos participativos en salud a nivel local, para la planificación, rendición de cuentas, control social, veedurías en salud y otras;
- d. Identificación de eventos centinelas para la aplicación de medidas epidemiológicas oportunas con la participación de la comunidad, implementando las herramientas de la epidemiología comunitaria (Asambleas comunitarias para la identificación y priorización de eventos centinela, recolección y análisis de historias de vida, mapas de riesgo, planes de intervención, seguimiento y monitoreo);

- e. Visitas, evaluación integral, identificación de riesgos e intervención intersectorial y multidisciplinaria a establecimientos educativos, centros de desarrollo infantil, centros de rehabilitación social e instituciones privadas del área de influencia del Equipo de atención integral de salud;
- f. Participación intersectorial y multidisciplinaria en la solución de los problemas de salud identificados y priorizados;
- g. Identificación y capacitación externa a líderes comunitarios para promoción de estilos de vida sanos;
- h. Actividades con enfoques de derechos, equidad, interculturalidad, salud sexual y reproductiva, de género, seguridad y soberanía alimentaria en la atención integral al individuo, familia y comunidad.

Docencia e Investigación

- a. Análisis de la Situación Integral de salud, con la participación activa de todos los actores y a partir de la identificación, priorización, de los problemas de salud, determinantes biológicos, socio demográficos, económicos, histórico culturales y otros en su área de influencia;
- b. Reporte de participación en investigaciones a partir de las necesidades planteadas a fin de orientar los procesos a nivel nacional, basado en los principios de la bioética;
- c. Reporte de participación en la vigilancia, investigación y control epidemiológico en coordinación con la Dirección Distrital;
- d. Registro de actividades docentes académicas integradas a todos los ámbitos de la atención integral, actividades de transferencia de conocimientos y adquisición de nuevos conocimientos y destrezas en el marco de la salud familiar y comunitaria;
- e. Informes de ejecución de Planes y proyectos de investigación, en base al Plan de Investigación;
- f. Insumos para el plan de mejoramiento de la calidad de Docencia e Investigación en coordinación con la Dirección Distrital;
- g. Informe de ejecución del sistema de actividades académicas y de investigación.

Salud Bucal (servicio adicional de acuerdo a la capacidad resolutive establecida en el licenciamiento)

- a. Detección temprana, diagnóstico, prevención, tratamiento, seguimiento y evaluación de afecciones bucales de la población;
- b. Promoción de salud bucal en individuos, familias y comunidad, de acuerdo a los ciclos de vida.

Salud Mental (servicio adicional de acuerdo a la capacidad resolutive establecida en el licenciamiento)

- a. Promoción de la salud mental intra y extra mural en todos los escenarios de atención;
- b. Prevención de problemas de salud mental a individuos, familias y comunidades en situación de riesgo;
- c. Detección precoz de problemas de salud mental en grupos vulnerables a nivel familiar y comunitario, captación activa de problemas de salud mental, manejo integral y multidisciplinario;
- d. Identificación, diagnóstico y tratamiento integral de problemas de salud mental a personas en la unidad de salud, incluye interconsulta al profesional de la unidad y en caso de ser necesario al nivel de referencia;

- e. Rehabilitación basada en la comunidad, de personas con problemas de salud mental que han sido atendidas en las unidades de salud y/o contra referidas por niveles de atención de mayor complejidad.

Laboratorio Clínico (servicio adicional de acuerdo a la capacidad resolutive establecida en el licenciamiento)

- a. Toma de muestras y de acuerdo al nivel de complejidad, pruebas analíticas y técnicas de diagnóstico, utilizando métodos y procedimientos específicos del área;
- b. Reportes validados de resultados de las pruebas realizadas;
- c. Ordenes de servicio atendidas de acuerdo con la cartera de servicios autorizada por el MSP;
- d. Calibrado de los equipos;
- e. Informes de la gestión diaria y partes diarios de trabajo;
- f. Cualquier otra actuación relacionada con su formación.

Imagenología (servicio adicional de acuerdo a la capacidad resolutive establecida en el licenciamiento)

- a. Exámenes y procedimientos específicos del área;
- b. Ordenes de Servicio atendidas de acuerdo al nivel de complejidad de la unidad, protocolos de atención, de acuerdo con la cartera de servicios autorizada por el MSP;
- c. Reporte de resultados de exámenes y procedimientos realizados para su registro en el expediente único de Historia Clínica del paciente;
- d. Registro de control de radiaciones;
- e. Informe de gestión diaria del trabajo, partes diarios de trabajo;
- f. Cualquier otra actuación relacionada con su formación.

Rehabilitación (servicio adicional de acuerdo a la capacidad resolutive establecida en el licenciamiento)

- a. Terapias de rehabilitación que procure la recuperación del paciente en todos sus aspectos;
- b. Diagnóstico y tratamiento de Medicina física, rehabilitación y terapias, registrado en el expediente único de Historia Clínica del paciente;
- c. Promoción de acciones de rehabilitación física, psíquica y social basada en la comunidad.
- d. Reportes del sistema de referencia y contra referencia e interconsultas;
- e. Reportes de referencias a Centros de Educación Especial del Estado;
- f. informes de gestión del trabajo;
- g. Cualquier otra actuación relacionada con su formación.

2. PROCESOS HABILITANTES DE APOYO

2.1. Gestión de Admisiones y Atención Al Usuario

Unidad Responsable: Unidad de Admisiones y Atención al Usuario

Misión: Proveer servicios de atención al usuario para facilitar la accesibilidad a la unidad operativa.

Productos y Servicios:

Admisiones

- a. Programación de Agendas de atención a pacientes, diseño y mantenimiento de su estructura;
- b. Recepción de solicitud de cita, adecuación, clasificación y priorización;
- c. Actualización de datos de filiación de pacientes, mantenimiento y actualización del fichero maestro de pacientes;
- d. Informes de actividades realizadas en admisión;
- e. Asignación de códigos y mantenimiento de las Historias Clínicas;
- f. Apertura y custodia de la Historia Clínica;
- g. Depuración de archivo activo y archivo pasivo de Historias Clínicas (mientras existan en soporte papel);
- h. Agenda de las referencias emitidas de la unidad operativa.
- i. Informediario de citas entregadas vs. citas atendidas

Atención al Usuario

- a. Información general sobre la unidad, su organización y los servicios que en él se prestan para ser proporcionada a los pacientes, familiares y acompañantes;
- b. Difusión de los derechos y deberes a los usuarios, familiares y acompañantes, velando por su obligado cumplimiento;
- c. Direccionamiento a usuarios sobre el sistema de reclamos, quejas y sugerencias;
- d. Envío de documentación de los pacientes a otras instituciones y traslado de información a las Unidades o profesionales de otros ámbitos para la resolución de problemas concretos de los ciudadanos, y otros asuntos de interés;
- e. Referencia de individuos o familias con riesgos sociales a otros actores interinstitucionales: MIES, INFA, entre otros.
- f. Soporte informativo a los familiares, facilitación de los requisitos y trámites para la inscripción de los recién nacidos en el Registro Civil;
- g. Atención, información y asesoramiento a los usuarios en todos aquellos problemas relativos a la asistencia o derivados de ella, que no puedan ser atendidos de forma ordinaria y/o satisfactoria en otro ámbito de la Organización;
- h. Gestión de los sistemas de recepción de cometarios, quejas y sugerencias de los usuarios sobre la atención prestada en la institución;
- i. Informes sobre las acciones tomadas para resolver problemas referentes a quejas y sugerencias presentadas la unidad operativa;
- j. Participación en los distintos Grupos de Trabajo y Comisiones de la unidad operativa o distrito;
- k. Propuesta de implantación de acciones de mejora dirigidas a incrementar la calidad de la atención;
- l. Programas de sensibilización al paciente y a sus familiares sobre temas de salud críticos, paliativos, de trasplantes de órganos, entre otros;
- m. Registro de datos actualizados de los usuarios que reciben atención de la gestión social.

2.2. Gestión de Farmacia

Unidad Responsable: Unidad de Farmacia

Misión: Brindar al paciente una atención integral en lo que se refiere a la dispensación de medicamentos e insumos médicos.

Productos y Servicios:

- a. Registro de entrega de recetas prescritas por el personal Médico de la Unidad Operativa para los pacientes;
- b. Informe de gestión de farmacia;
- c. Informes de consumos de medicamentos, control de recetas y análisis farmacoterapéutico para la seguridad del paciente;
- d. Egresos e ingresos de insumos médicos y medicamentos para el control de inventarios;
- e. Actas de entrega recepción de medicamentos recibidos desde el Distrito comprobando sus cantidades, calidad y características de acuerdo a lo solicitado;
- f. Inventario provisto de cantidades suficientes de medicamentos e insumos médicos para asegurar el funcionamiento de los servicios;
- g. Reportes periódicos sobre el estado de inventarios y aplicación de metodologías como el PEPS “Primero en Entrar- Primero en Salir” u otras buenas prácticas que permitan mantener las existencias y saldos a la fecha, identificar y distribuir los insumos médicos y medicamentos, asegurando su inocuidad;
- h. Guías fármaco terapéuticas;
- i. Solicitudes para la baja de insumos médicos y medicamentos de acuerdo al reglamento;
- j. Cualquier otra actuación relacionada con su formación e indicada por un profesional médico capacitado al efecto.

DISPOSICIONES GENERALES

DISPOSICIÓN PRIMERA.- Los funcionarios y servidores que laboren en cada uno de los procesos, conforme su ámbito de acción, se sujetaran a las disposiciones determinadas en el presente instrumento y las impartidas por el Ministro de Salud Pública,

DISPOSICIÓN SEGUNDA.- A más de la plantilla básica de Talento Humano establecida por el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Relaciones Laborales, las dependencias de esta Unidad Operativa, podrán disponer de otros servidores de distintos niveles, a través de las diferentes modalidades establecidas para el efecto en la Ley Orgánica de Servicio Público y el Código de Trabajo,

DISPOSICIÓN TERCERA.-Todas las gestiones técnicas y administrativas deberán sujetarse al esquema de procesos establecido en este estatuto, así como a las normas y procedimientos internos para la ejecución administrativa de: cambios, reubicación, optimización de los recursos humanos y otros aspectos relacionados con el personal que labora en esta Cartera de Estado, tal como lo determinan la Ley Orgánica de Servicio Público y el Código de Trabajo.

DISPOSICIÓN CUARTA.-Las Unidades Operativas del Primer Nivel de Atención deberán atenerse al direccionamiento estratégico procedente de las Direcciones Distritales del Ministerio de Salud Pública y de requerir soporte de los procesos habilitantes de asesoría y apoyo, les serán brindados por el Distrito donde se encuentre la Unidad Operativa requirente.

DISPOSICIÓN QUINTA.-Los Equipos de Atención Integral de Salud estarán conformados de acuerdo al tipo de Unidad Operativa, y en función de la población asignada acorde al Modelo de Atención Integral de Salud y a la normativa para el Licenciamiento.

DISPOSICIÓN SEXTA.-Las Unidades Operativas del Primer Nivel de Atención del Ministerio de Salud Pública se registrarán por los objetivos establecidos en el Compromiso de Gestión, que será evaluado periódicamente por la Autoridad Sanitaria Nacional, en función de analizar la gestión y resultados de cada unidad.

DISPOSICIÓN DÉCIMA.- La Autoridad Sanitaria Nacional por medio de Acuerdo Ministerial, emitirá la normativa para la conformación de los distintos comités que deberá implementar cada unidad para su gestión.

DISPOSICIONES TRANSITORIAS

DISPOSICIÓN PRIMERA.-Los Puestos de Salud se mantendrán con su gestión en tanto se puedan licenciar bajo los lineamientos que emita el Ministerio de Salud Pública para las Unidades de Primer Nivel de Atención.

DISPOSICIÓN SEGUNDA.-Los/as Jefes / as de las Unidades Operativas de Primer Nivel de Atención, serán posicionados paulatinamente en función de las disposiciones del Ministerio de Salud Pública y otras resoluciones del Ministerio de Relaciones Laborales.

DISPOSICIÓN TERCERA.-El presente Estatuto se implementará de acuerdo a los lineamientos de la Autoridad Sanitaria Nacional y la disponibilidad presupuestaria.

DISPOSICIÓN FINAL.-Deróguese todos los cuerpos legales que se opongan al presente Estatuto de Gestión Organizacional por Procesos.

El presente Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos entrará en vigencia a partir de su emisión, sin perjuicio de su publicación en el Registro Oficial.

DADO EN EL DISTRITO METROPOLITANO DE LA CIUDAD DE SAN FRANCISCO DE QUITO, a

**CARINA VANCE MAFLA
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA (ENCARGADA)**

Validado Por:	Marisol Ruilova Maldonado – Subsecretaria de Provisión de Servicios de Salud	
Validado Por:	Andrés Sotomayor – Asesor del Despacho Ministerial	
Validado Por:	Alfredo Amores – Director Nacional de Atención del Primer Nivel en Salud	
Validado Por:	Patricia Costales – Asesora de la Subsecretaría Nacional de Gobernanza de la Salud Pública	
Revisado Por:	Paúl AuzJarrín – Coordinador General de Asesoría Jurídica	
Revisado Por:	María Elena Alarcón – Coordinadora General de Gestión Estratégica	
Revisado Por:	Andrés Cadena Vallejo – Director Nacional de Talento Humano	
Revisado Por:	Ana Mabel Pinto – Directora Nacional del Talento Humano en Salud	