



**issa**

INTERNATIONAL SOCIAL SECURITY ASSOCIATION  
ASSOCIATION INTERNATIONALE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE  
ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL  
INTERNATIONALE VEREINIGUNG FÜR SOZIALE SICHERHEIT

## Bonnes pratiques en sécurité sociale

Bonne pratique implémentée depuis: 2008

---

### **Gestion et leadership dans les prestations en matière de santé publique**

Une pratique de l'Institut équatorien de sécurité sociale

Certificat avec mention, prix de l'AISS des bonnes pratiques – concours Amériques 2009

Institut équatorien de sécurité sociale  
Equateur

## **Résumé**

*L'article 367 de la nouvelle charte constitutionnelle dispose que le système de sécurité sociale est public et universel, qu'il ne pourra pas être privatisé et répondra aux besoins contingents de la population, à travers l'assurance sociale universelle et ses régimes spéciaux, par des prestations relevant de la responsabilité de l'Institut équatorien de sécurité sociale (Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS)). Cadre légal qui constitue une opportunité pour ceux travaillent à l'IESS, en raison des grands défis que cela implique, notamment pour les unités médicales qui sont chargées des prestations sanitaires et familiales individuelles des Équatoriens.*

*La bonne pratique appliquée pour renforcer l'observance de la réglementation institutionnelle, notamment en ce qui concerne la structure organisationnelle, figurant dans la résolution CI 056 qui contient le règlement général relatif aux unités médicales de l'IESS, permet que dans l'hôpital Manuel Ygnacio Monteros soient consolidées les équipes de travail dans chacun des secteurs, unités et centres où il est applicable, en vue d'augmenter la production des services et d'améliorer leur qualité.*

*La bonne pratique appliquée nécessite plus de valeur ajoutée, que les talents humains apportent dans l'exécution de la réglementation, que de ressources économiques. Les résultats encore partiels montrent que le changement institutionnel est conforme aux besoins des usagers; que l'approche participative favorise l'apprentissage et le développement des acteurs internes, en potentialisant à la fois les processus essentiels qui placent l'organisation sur la voie de l'excellence; et que son application s'étendra à d'autres règlements et instructions encore inappliqués bien qu'ils aient été adoptés il y a plus d'un an.*

## **CRITÈRE 1:**

### **Quel(le) était le problème/la question/le défi que la bonne pratique a permis de résoudre/relever?**

En 2000, durant le processus de réforme institutionnelle, a été publié le Règlement général relatif aux unités médicales de l'IESS, contenu dans la résolution CI 056. Cette réglementation connue et appliquée partiellement par la majorité des organismes, dont l'hôpital Manuel Ygnacio Monteros, constituait un défi en matière de gouvernance et de leadership - parvenir à une structure organisationnelle conforme à la norme, du fait qu'il fallait adapter des unités très importantes pour étendre la couverture et améliorer la qualité des services, telles que: l'unité de service à l'assuré, l'unité des services généraux, l'assistance administrative; et en renforcer d'autres qui, bien qu'ayant été structurées, n'avaient entrepris aucune action comme les comités consultatifs. La crise des structures organisationnelles était telle que récemment, en avril 2008, on a élaboré et publié un organigramme structurel; on a remis une copie des responsabilités à chacun des secteurs, unités et centres de l'hôpital; et, surtout, on a socialisé avec ses responsables et membres le cadre légal, conceptuel et philosophique de cet instrument technique et administratif, en exhortant chacun à en faire une application immédiate et une évaluation permanente.

## **CRITÈRE 2:**

### **Quels étaient les principaux objectifs et les résultats attendus?**

Les objectifs principaux sont les suivants:

- renforcer la structure organisationnelle de l'hôpital par la socialisation des qualités et des potentialités du règlement figurant dans la résolution CI056 pour parvenir à son application dans un délai d'un an;
- évaluer et contrôler l'exécution des responsabilités de chacun des secteurs, unités et centres de l'hôpital qui connaissent et ont appliqué partiellement le règlement;
- adapter et promouvoir la participation des comités consultatifs et incorporer leurs critères aux décisions administratives.

Les résultats escomptés sont les suivants: définition et exécution des responsabilités et des compétences de chaque secteur, unité et centre de l'hôpital, en potentialisant le développement des processus, procédures et activités effectués par chaque agent, non par décision uniquement de l'autorité, mais surtout du fait de la connaissance, de l'engagement et de l'empathie générés par le travail bien fait.

Parmi les autres résultats prévus de cette bonne pratique, citons la consolidation des équipes de travail qui pratiquent une gestion horizontale et participative, en respectant et en accueillant les suggestions, critères, recommandations, ce qui génère des décisions favorables et efficaces en faveur des usagers externes et internes, en particulier eu égard à l'augmentation de la production et à l'amélioration de la qualité des services.

Si l'application de la réglementation institutionnelle est obligatoire, cette action nécessite néanmoins un grand engagement institutionnel de ses acteurs, du fait que cela implique une meilleure exécution des fonctions, l'apprentissage et le développement de nouvelles technologies, aptitudes et capacités et, plus encore, de mettre de côté les intérêts personnels ou corporatifs pour répondre aux besoins collectifs ou d'intérêt commun, situation qui dans la majorité des organismes provoque un retard dans l'application de la norme ou un non-respect de cette norme. En l'espèce particulièrement, la résolution CI 056 a été radicalement repoussée dès sa publication par des groupes de pression tels que les médecins, qui ont invoqué l'"inconstitutionnalité" de la résolution, ce qui a retardé son application complète.

## **CRITÈRE 3:**

### **Quelle a été l'approche ou la stratégie innovante suivie pour atteindre les objectifs?**

Les stratégies utilisées pour le renforcement de l'application du Règlement général sur les unités médicales ont été élaborées en se basant sur les points forts de l'organisation, ainsi que sur les possibilités offertes par le nouveau cadre institutionnel qui garantit la participation citoyenne, à travers la reddition de comptes tant pour l'investissement des ressources

publiques que pour la quantité et la qualité des services rendus aux usagers. Cette gestion imposant que l'organisation soit dûment structurée, on a donc défini les stratégies suivantes:

- élaboration et affichage de l'organigramme structurel dans les bureaux des responsables et dans les endroits les plus fréquentés par le personnel et les usagers extérieurs, comme les postes d'infirmier, les salles d'attente;
- publication jointe à l'organigramme structurel de la mission, de la vision des valeurs et des politiques de l'hôpital élaborées avec la participation de l'équipe de développement, de l'équipe dirigeante et des sous-équipes responsables de la planification stratégique et de la planification opérationnelle annuelle;
- évaluation et socialisation fréquente des responsabilités exercées, ainsi que des résultats obtenus dans chacun des secteurs, unités et centres de l'hôpital;
- Promotion de l'identité corporative dans la communication officielle interne et externe, de manière à obtenir le positionnement institutionnel de tous les agents de l'hôpital.

#### **CRITÈRE 4:**

##### **Les ressources et moyens ont-ils été utilisés de façon optimale pour mettre en œuvre la pratique en question?**

L'application de la bonne pratique a nécessité des ressources supplémentaires minimales, du fait que les talents humains qui oeuvrent dans les secteurs, unités et centres impliqués dans le processus d'adaptation de la structure organisationnelle sont des agents de carrière et qu'aucune prime financière n'a été prévue: à l'exception des trois directions techniques et de l'autorité financière, les autres coordonnateurs et responsables ont mené à bien cette tâche pour le même salaire. Les documents pour la promotion et la diffusion du Règlement général relatif aux unités médicales de l'IESS, contenu dans la résolution CI 056 ont été élaborés dans l'imprimerie de l'hôpital, et la socialisation des avancées a lieu à des horaires qui n'affectent pas les activités médicales.

La bonne pratique dans ces défis en matière de gouvernance et de leadership, plus que des ressources économiques, nécessite une connaissance approfondie du cadre légal; la confiance dans les hauts dirigeants qui lors de la participation des niveaux opérationnels édictent la réglementation; la reconnaissance et le respect de l'autorité, qui est le devoir de tout agent public ou privé, indépendamment du niveau d'encadrement ou d'exécution qui est le sien; et surtout une attitude proactive qui permette de potentialiser les éléments positifs de l'instrument légal. Elle nécessite également de proposer des changements concrets, avec des arguments juridiques, techniques ou administratifs concernant ce qui est jugé inapplicable, en écartant les comportements réactifs qui résistent à tout changement, sans même donner à l'autorité la possibilité de réussir ou de se tromper.

#### **CRITÈRE 5:**

##### **Quels sont les impacts/résultats obtenus jusqu'à présent?**

En près de dix mois d'application de la bonne pratique, si les résultats sont partiels, ils n'en constituent pas moins une motivation pour poursuivre la recherche d'une amélioration continue de l'hôpital. Ces résultats sont les suivants:

- satisfaction des patients, pour la fixation de rendez-vous programmés par téléphone, à travers l'unité de service à l'assuré, quand ils sont recommandés par des unités de moindre complexité, ou pour les interconsultations de spécialistes, ou pour les contrôles post-chirurgicaux ou après hospitalisation;
- exécution pour la première fois de responsabilités qui contribuent à la satisfaction des usagers extérieurs, à travers l'unité de service à l'assuré, comme la réception formelle des plaintes et leur résolution, la réponse aux demandes de services religieux faites par les patients ou les membres de leur famille, moyennant l'assistance d'un aumônier, entre autres;
- augmentation des indicateurs de production tant pour les consultations externes que pour l'hospitalisation et les services complémentaires grâce à un contrôle accru des directions techniques conformément à leurs responsabilités;
- participation active et effective des comités consultatifs tels que le comité des fournitures, le comité exécutif et le comité de pharmacologie aux décisions administratives de l'hôpital, notamment pour l'acquisition de biens et services, la nomination de responsables, le contrôle de la prescription pharmacologique, etc.;
- travail en équipe dans certains secteurs, unités et centres de l'hôpital, dont l'unité de service à l'assuré, l'autorité financière, la coordination de l'infirmierie.

## **CRITÈRE 6:**

### **Quels sont les enseignements qui ont été tirés de l'application de la bonne pratique?**

Les enseignements tirés de l'application de la bonne pratique appuient de manière directe la stratégie de changement institutionnel, qui débute par l'acceptation du cadre légal et sa mise en pratique, que cela nous plaise ou non, en lui donnant l'importance requise, et en évitant ce qui se produit toujours, à savoir que la réglementation reste "lettre morte", non seulement dans notre institution mais du fait de la faiblesse de la culture institutionnelle. Parmi les enseignements tirés, on peut mentionner ce qui suit:

- attitude positive et pleine d'espoir face à réglementation institutionnelle;
- respect et confiance dans les dirigeants de l'équipe, dès lors qu'ils donnent des informations sur les progrès réalisés;
- rejet et minimisation des rumeurs, surtout si elles viennent des groupes de pression identifiés par la défense de leurs intérêts personnels et collectifs;
- nécessité de la transparence de l'administration avec l'exemple des responsables dans l'application de la règle.

## **CRITÈRE 7:**

### **Dans quelle mesure votre bonne pratique se prête-t-elle à une reproduction par d'autres institutions de sécurité sociale?**

Les bonnes pratiques sont nécessaires dans toutes les actions et émotions de l'être humain, et plus encore, quand il s'agit du domaine de la gestion publique, non seulement pour préserver les ressources économiques investies, qui lorsqu'elles sont bien utilisées bénéficient à tous, mais aussi parce que les bénéficiaires des services publics dans leur majorité ne disposent pas de ressources pour accéder à d'autres services privés, le service public constituant un bien véritable qui couvre des besoins urgents. Dans ce contexte, la bonne pratique consistant à accepter et à appliquer la norme institutionnelle est valable, non seulement dans le cas de la sécurité sociale mais aussi pour toutes les composantes qui nous garantissent le bien-être, comme l'éducation, la santé, l'environnement, etc. Respect qui nous donne en outre la possibilité d'un perfectionnement collectif au cours de son application; autrement, il nous resterait toujours le doute de savoir si les dispositions prises étaient favorables ou non au développement institutionnel.